



PONTIFICIA **UNIVERSIDAD CATÓLICA** DEL PERÚ

Esta obra ha sido publicada bajo la licencia Creative Commons  
Reconocimiento-No comercial-Compartir bajo la misma licencia 2.5 Perú.

Para ver una copia de dicha licencia, visite  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>





PONTIFICIA  
**UNIVERSIDAD**  
**CATÓLICA**  
DEL PERÚ

**FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS**

**AUTOPERCEPCIÓN Y RELACIONES INTERPERSONALES EN  
UN GRUPO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN SEXUAL A  
TRAVÉS DEL PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH**

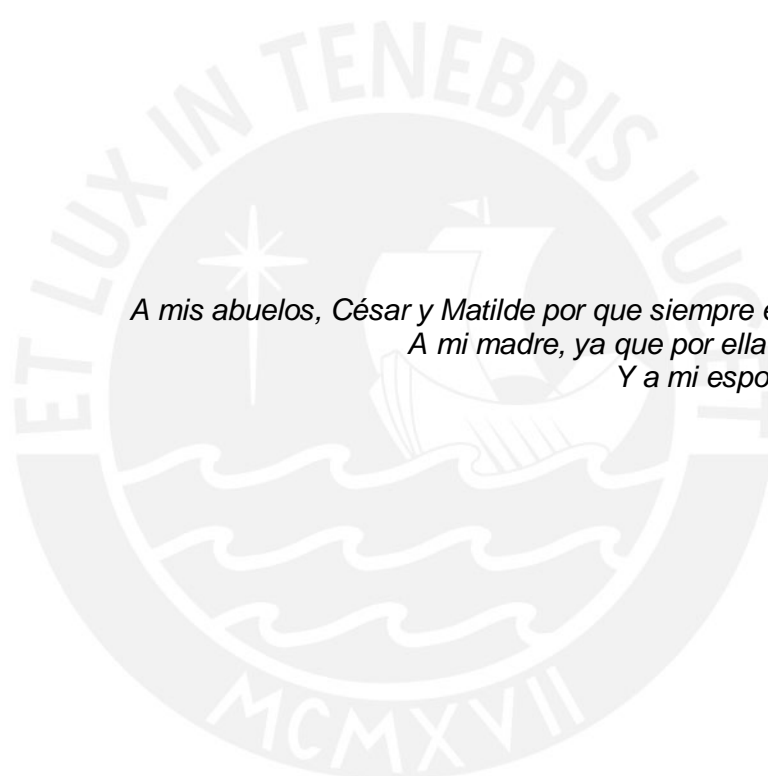
**TESIS**

Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología  
con mención en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

**ADRIANA FERNÁNDEZ GODENZI**

(TESANIA VELÁZQUEZ)

LIMA-PERÚ  
2009



*A mis abuelos, César y Matilde por que siempre están conmigo.  
A mi madre, ya que por ella soy quien soy.  
Y a mi esposo al que amo.*

## AGRADECIMIENTOS

A mi asesora y amiga, Tesania Velázquez, por su conocimiento y apoyo incondicional a esta investigación, así como por su perseverancia para que la culmine aspirando a la excelencia.

A Matilde Ráez, por su experiencia y experticia en el tema, así como su disposición por compartir sus comentarios y análisis acertados con respecto a la investigación.

A Silvana Romero, por su asistencia estadística y rigurosidad formal, así como por su disposición y responsabilidad para el trabajo.

Un agradecimiento especial a Maria Ysabel Cedano que confió en mi y me apoyo incondicionalmente para la concretización de esta investigación, así como a la ONG DEMUS que me permitió encontrar mi camino profesional.

A cada una de las mujeres que participaron en esta investigación, por su valentía, tiempo y disposición; porque sin ellas este estudio no hubiera sido posible y porque por ellas es que cobra sentido el trabajo realizado.

Finalmente, a mi madre por su amor incondicional y a mi esposo por su apoyo, paciencia y comprensión, así como por compartir conmigo todos mis sueños.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo identificar las características de la autopercepción y las relaciones interpersonales de un grupo de mujeres víctimas de violación sexual. Para alcanzar dicho fin, se aplicó el Psicodiagnóstico de Rorschach y una encuesta que recogió datos sociodemográficos de las participantes e información relativa a la violación sexual sufrida. Se encontraron diferencias significativas y altamente significativas entre las mujeres víctimas de violación sexual y el grupo comparativo en diferentes variables Rorschach que componen tanto el cluster de autopercepción (MOR, SumV, (H)+Hd+(Hd)) como el de relaciones interpersonales (GHR, PHR, PER), además en variables que tienen que ver con la forma de procesar la información, el manejo del estrés, así como en el Índice de Depresión (DEPI). Además se hallaron diferencias significativas en variables propias de la violación sexual referidas a si la víctima recibió o no apoyo social, si quedó o no embarazada producto de la violación y si tuvo alguna enfermedad o daño físico visible como consecuencia de la violación.

Palabras clave: Violencia contra la mujer, violación sexual, autopercepción, relaciones interpersonales, Test de Rorschach

## ABSTRACT

The aim of this study was to identify the characteristics of the Rorschach clusters of self-perception and interpersonal relationships in a group of women victims of rape. For this purpose we used the Rorschach Psychodiagnostic Test, a sociodemographic questionnaire and information about the rape episode. Significant and highly significant differences were found between the women victims of rape and the comparative group in several Rorschach variables from both clusters, and also in variables regarding information processing, stress management, and the Depression Index (DEPI). As for sociodemographic variables, no significant differences were found. Among the study group some significant differences were observed according to variables related to the rape episode: received social support, pregnancy due to the rape and physical damage or disease due to the rape.

Key words: violence against women, rape, self-perception, interpersonal relationships, Rorschach Psychodiagnostic Test.

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	i
CAPITULO I: Autopercepción y relaciones interpersonales en mujeres víctimas de violencia sexual	1
Violencia contra la mujer	1
Violencia sexual	3
Consecuencias de la violación sexual	6
Autopercepción y relaciones interpersonales	8
Autopercepción y relaciones interpersonales mediante el Sistema Comprehensivo de Exner	8
Autopercepción y relaciones interpersonales en mujeres víctimas de violación sexual	10
Planteamiento del problema	16
CAPITULO II: Metodología	18
Tipo y diseño de investigación	18
Participantes	18
Instrumentos	20
Encuesta de datos sociodemográficos y del episodio de la violación sexual	20
Psicodiagnóstico de Rorschach	20
Procedimiento	24
CAPITULO III: Resultados	27
Indicadores de la Sección Principal	27
Indicadores del Cluster de Autopercepción	29
Indicadores del Cluster de Relaciones Interpersonales	32
Indicadores adicionales relevantes	35
Análisis de las variables sociodemográficas y propias de la violación sexual	39
CAPITULO IV: Discusión	46
REFERENCIAS	
ANEXOS	
A Encuestas aplicadas al grupo de estudio y al comparativo	
B Consentimiento informado	
C Pruebas de normalidad de las variables de estudio	

## INTRODUCCIÓN

Desde 1993, en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena, la violencia contra la mujer es considerada como una realidad que afecta la integridad física, mental y social de las mujeres y constituye además una negación extrema del derecho a la libertad, a la dignidad y a la salud como parte sustantiva del derecho a la vida.

Es reconocida como un problema social que por sus cifras abrumadoras a nivel mundial, se ha convertido tanto en una forma cotidiana de violar de los derechos humanos de las mujeres; como en una problemática de salud pública, según lo ratifica por primera vez en 1998 la Organización Mundial de la Salud – OMS.

Para poder entender esta problemática, se apela al enfoque de género, que como señala Scott (1990), define las formas de ser hombre y mujer dentro de la sociedad, además de significar las relaciones de poder entre ellos, donde la mujer se encuentra generalmente en desventaja. Desde esta perspectiva, la violencia contra las mujeres se presenta como un fenómeno que tiene su origen en la cultura, en los modelos y representaciones asignadas a hombres y mujeres, las cuales son asumidas como lo socialmente aceptado (Corsi, 1994, Benitez, 1999; Ganzenmüller, 1999).

Se les otorga entonces a las mujeres, características como la pasividad, la dependencia, la sumisión, el ser para otros, el tabú de la sexualidad y la prohibición para disfrutar el placer. Dichas características se convierten en imperativos socioculturales sobre como debe ser una mujer y estos últimos tienen una gran importancia dentro del proceso de construcción de la identidad, la sexualidad y la representación del cuerpo femenino tanto para mujeres como para hombres.

En lo descrito anteriormente, se afirma que lo sociocultural es un aspecto constitutivo del ser humano (Geertz, 1987), por tanto la formación de la identidad y de la personalidad se entienden como procesos dinámicos que integran el mundo interno de los individuos con los aspectos del mundo externo, que según Ráez y cols (1991) pueden enriquecer, distorsionar o inhibir los procesos internos. Las características asignadas socialmente a lo femenino, colocan a las mujeres en una posición de vulnerabilidad frente al posible establecimiento de relaciones violentas, donde la violencia puede ser psicológica, física y/o sexual.



Dentro del amplio espectro de la violencia contra la mujer, se ha decidido trabajar en esta investigación con la violación sexual, considerada por Velázquez (2003) como una de las formas más graves de la violencia sexual.

La violación sexual es considerada un evento traumático en la vida de la víctima que afecta tanto su salud física como mental. Es considerada un ataque al cuerpo y por ende a la identidad, cuyas principales consecuencias se centran en la pérdida de la confianza en uno mismo y en la capacidad de controlar el entorno.

En ese sentido esta investigación pretende conocer y caracterizar la autopercepción y las relaciones interpersonales, comprendidas como aspectos de la personalidad, en un grupo de mujeres víctimas de violación sexual. Para el logro del objetivo planteado se aplicaron dos instrumentos, una encuesta que recogió información acerca de datos sociodemográficos de las participantes y datos relacionados a la violación sexual, así como el Test de Rorschach que es una prueba de personalidad muy utilizada en el ámbito de la investigación por su validez y confiabilidad..

La relevancia de esta investigación radica en querer contribuir desde la psicología en la comprensión de la violencia contra la mujer desde una de sus formas más graves como lo es la violación sexual. El acercamiento a este tema no es fácil pero si muy necesario para poder comprender mejor a las víctimas y así acercarnos a ellas desde la práctica clínica con un bagaje de conocimientos más amplios y mejores herramientas que permitan un tratamiento eficaz de dicha problemática.



## CAPÍTULO I

### Autopercepción y Relaciones Interpersonales en mujeres víctimas de violencia sexual

#### *Violencia contra la mujer*

La historia de la cultura demuestra que la violencia es como un holocausto que retorna cíclicamente bajo distintas formas: desde la tortura y el crimen, hasta el aniquilamiento de la capacidad de pensar de las personas (Ponce de León, 1999).

Ulloa (1995) señala que la violencia recorre nuestra historia como seres humanos y remarca que cada sociedad va construyendo sus diferentes expresiones de violencia y creando diversos dispositivos culturales que favorecen su despliegue y perpetuación.

Es así que la violencia se considera un problema generalizado y creciente en casi todas las sociedades, adopta muchas formas y aparece en todos los ambientes: en el trabajo, en el hogar, en la calle y en la comunidad en su conjunto. Afecta a hombres y mujeres. Sin embargo, en sociedades patriarcales donde el hombre ocupa un lugar privilegiado dentro de la sociedad, es la mujer la que sufre en mayor porcentaje situaciones de violencia (García Moreno, 2000).

En nuestro país, la violencia es la resultante de un proceso histórico que se sustenta en un antiguo y rígido modelo de relaciones de dominación, el cual no dio, ni da cabida a relaciones de intercambio horizontales, sino más bien alimenta las diferencias entre razas, sexos y clases sociales (Vega y Sthar, 1991). Es en este contexto que se enmarca la violencia contra la mujer en nuestro país, dentro de una cultura racista, clasista y machista que la tolera y la justifica partiendo de un discurso social etnocentrista.

En la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, adoptada por la Asamblea General de la ONU en 1993 y en la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial celebrada en Beijing en 1995, se define a la violencia contra la mujer como cualquier acto de violencia basada en el género que produzca o pueda producir daños o sufrimientos físicos, sexuales o psicológicos en la mujer, incluidas amenazas de tales actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada. En ambos documentos se dice que la violencia contra la mujer abarca, entre otras, la violencia

física, sexual y psicológica que se produce en el seno de la familia y en la comunidad en general.

Existen algunas corrientes del pensamiento que confunden la agresividad o agresión con la violencia. La teoría psicoanalítica plantea que la agresión es un motivo biológico fundamental que al dirigirse hacia afuera se denomina agresividad. Plantea que su energía se deriva de la pulsión de muerte que coexiste con la pulsión de vida dentro de los individuos (Freud, 1954).

En la misma línea, el modelo teórico psicodinámico señala que en la naturaleza humana existe un potencial agresivo desde el nacimiento, el cual es un impulso indispensable para el crecimiento, el desarrollo y la individualización de las personas. Sin embargo, se considera que esta agresividad se convierte en violencia cuando en cualquier relación, proceso o condición; un individuo o grupo de individuos quebranta la integridad física, social y psicológica de otra persona o grupo. Según Vega y Sthar (1991) desde esta perspectiva, la violencia inhibe el crecimiento humano, le niega potencialidades inherentes, limita la vida productiva y hasta puede causar la muerte.

En la violencia, a diferencia de la agresividad, se pone en juego un deseo no explícito de dominación sobre la voluntad del otro. Desde esta perspectiva, la violencia es el ejercicio de una fuerza injusta que atropella la libertad, la vida y el ser de una persona o grupo, y se le entiende como la manifestación desnuda y primitiva de la agresión (Urra, 1997). Además según Aguinis (1999), cuando se desata el impulso violento lo importante es descargar, luego no faltarán explicaciones que traten de legitimar y justificar algo que desde su esencia carece de lógica y racionalidad.

Según Hirigoyen (2006), la gran diferencia entre agresividad y violencia se observa en la cualidad del vínculo entre las personas, ya que “donde no hay más que un conflicto, aunque puedan haber gritos, platos rotos e incluso empujones, existe una relación igualitaria a pesar de todo, una simetría entre los involucrados” (p. 14-15). En cambio, cuando se da la relación violenta esta simetría del vínculo se pierde y lo que queda es el deseo de dominar y aplastar al otro, al cual se le despoja de su subjetividad y por ende de su ser persona.

De lo mencionado anteriormente se podría decir que, la violencia tiene que ver necesariamente con un tipo de vínculo particular, en el cual, el que violenta se sitúa en una posición vertical de superioridad frente al otro que se considera inferior, además éste tiene el deseo o la necesidad inconsciente de someter al otro, dominándolo y destruyendo su dignidad humana hasta el punto de reducirlo a un objeto. La violencia entonces, supone una relación de dominación donde se pueden dar, desde insultos,

humillaciones y golpes, hasta órdenes que implican obligar a alguien por medio de la fuerza a realizar algo en contra de su voluntad.

Según Velásquez (2003), debido a que la violencia se ejerce mayoritariamente sobre las mujeres, no se puede desligar ésta del concepto de género, debido a que la diferencia social y subjetiva de los sexos provoca relaciones de desigualdad y poder entre hombres y mujeres, las cuales naturalizan la discriminación contra la mujer, causa central de la violencia.

La violencia contra la mujer es un problema complejo y multidimensional ya que existen factores individuales, familiares y sociales que hacen que la mujer se encuentre en una posición de mayor vulnerabilidad respecto de los varones (García Moreno, 2000).

La violencia contra las mujeres daña la integridad física y psíquica de la mujer, anulando su subjetividad. Este no reconocimiento de la mujer como sujeto, se observa en las diferentes actitudes discriminatorias que se han ejercido a lo largo de la historia humana y da cuenta de la “violencia simbólica” que pretende hacer entrar a un sujeto, en este caso a las mujeres, dentro de una categoría impuesta por otro (Bourdieu, 1996). En este sentido, la violencia afecta no solo afecta la autonomía, sino también la productividad, la capacidad de cuidar de uno mismo y por ende la calidad de vida.

En este contexto de desigualdad, la socialización de mujeres y hombres es diferente. De manera consciente e inconsciente la sociedad ha separado la mentalidad masculina, caracterizada por una actitud de conquista e imposición, de una mentalidad femenina de auto sacrificio, servicio y recogimiento. En el contexto de las relaciones interpersonales por ejemplo, la mujer ha asumido un rol de dependencia, sumisión y alineación por falta de estímulos sociales. Además, se la mantiene en una vigilancia continua, en una obediencia sumisa como si fuese una persona infantil. Sus necesidades sexuales no han sido despertadas durante su desarrollo como si sucede con el hombre, ni se le ha formado paulatinamente para que se convierta en una persona curiosa y libre (Vega y Sthar, 1991). Todo esto hace que la mujer se encuentre expuesta a relaciones donde se puede convertir en sujeto de dominación y por ende en blanco de la violencia.

### *Violencia sexual*

Según Glocer Fiorini (2005), “las relaciones de poder subyacen a todo lazo social y la sexualidad es un instrumento privilegiado que las sostiene” (p. 291). Para esta autora, es innegable que el poder circula entre las personas, pero cuando se estabiliza

dentro de las relaciones hacia uno de los sujetos, se crea una asimetría que deriva en efectos de dominación y violencia.

Foucault (1984) vincula la sexualidad con el poder, pero distingue el poder de la dominación. Considera que el poder es una fuerza inherente a toda relación humana y le da las categorías de movilidad y flexibilidad dentro de los vínculos. Sin embargo, refiere que las relaciones de dominación son rígidas, dejando de un lado al dominado y del otro al dominador, generando vínculos potencialmente violentadores.

Para Glocer Fiorini (2005), dentro de la problemática de la violencia sexual, donde se ejerce una relación de dominación, generalmente el agresor es un varón y las víctimas adultas son mujeres y en el caso de niños pueden ser víctimas varones por su posición de desvalimiento y mujeres en las que confluirían esta posición de desvalimiento infantil y la condición femenina.

En lo que respecta a la definición de violencia sexual, Velásquez (2003) refiere que es todo acto de índole sexual ejercido por una persona, generalmente hombre, en contra del deseo y la voluntad de otra persona, generalmente mujer y/o niña, que se manifiesta como amenaza, intrusión, intimidación y/o ataque; y que puede ser expresado en forma física, verbal y emocional. Añade que este tipo de violencia es un ataque material o simbólico que afecta la libertad y la dignidad de la víctima produciendo efectos a corto, mediano y largo plazo en la integridad física, moral y psíquica; además señala que es un delito que ejerce dominación sobre el cuerpo, la sexualidad y la subjetividad de la persona agredida.

Los discursos sociales occidentales de naturaleza binaria, caracterizan lo masculino como activo, poderoso y fuerte; mientras que lo femenino es entendido y asumido por oposición desde lo pasivo, débil e infantil. Estas equivalencias según Glocer Fiorini (2005), se organizan como ideales imaginarios que al tramarse con la sexualidad, despliegan un efecto simbólico importante en la formación de la subjetividad de hombres y mujeres. En este sentido, la autora considera que tanto el campo pulsional sexual; entendido desde la teoría freudiana como el campo de los ideales imaginarios en donde aparece la polaridad binaria masculino/femenino como un cauce para los recorridos del deseo sexual; se encuentran a la base de las relaciones de dominación que sostienen los actos de violencia sexual perpetrados generalmente contra las mujeres.

Según Velásquez (2003), el miedo a sufrir ataques sexuales es predominantemente femenino. Esto lo relaciona a la forma en que la mujer ha sido socializada y educada, la cual contrapone la sexualidad femenina de la masculina y deja para la primera timidez, inhibición, debilidad y un alto control que garantice un



espacio seguro. La mujer es educada para percibir su propia sexualidad como peligrosa y todo lo que tenga que ver con ella. El sentimiento de inseguridad y de indefensión es instaurado socialmente haciéndola sentir una “víctima probable” sobre todo de este tipo de violencia, siendo transmitido de generación en generación.

En cuanto a las diferentes manifestaciones de la violencia sexual se encuentra que existe un continuum de experiencias posibles que van desde actos masculinos que encubren un carácter violento como ciertas formas de acoso que pasan inadvertidas, hasta la violación sexual, expresión extrema de este tipo de violencia. Dentro de este continuum se pueden encontrar: actos intimidatorios como llamadas obscenas, amenazas de violencia en público y conductas exhibicionistas por parte de varones; el acoso sexual que puede ser verbal, visual o físico; el sexo bajo presión referido a la realización de prácticas sexuales no deseadas por parte de la mujer; el abuso sexual infantil y el incesto; la violación dentro del matrimonio o convivencia y la violación sexual por otra persona distinta que la pareja (Velásquez, 2003).

En lo que respecta a la definición se encuentran grandes variaciones en las definiciones de violación y abuso sexual utilizadas en la literatura. En lo que respecta a abuso sexual existen definiciones que solo consideran los actos que incluyen contacto físico y dejan de lado las formas de abuso sin contacto. En cuanto a la definición de violación también hay quienes consideran al intento de violación dentro de la definición de violación y otros que no (García Moreno, 2000). Sin embargo, se coincide en que la violación es un acto de violencia en el cual el sexo es el instrumento de ataque y de ejercicio de poder sobre la víctima (Ferreira, 1992; Bueno, 2000).

Pick y Vargas por ejemplo (citado en Bueno, 2000), refieren que la violación es entendida como todo tipo de acto que llega o pretende llegar a una relación sexual forzada, que incluye agresión física y/o verbal por parte del agresor en el cual existe el deseo de dominar; mientras que Kaplan y Sadock (citado en Bueno, 2000) ven a la violación como la realización del coito con una mujer u hombre, contra su voluntad, doblegándola ya sea por la fuerza, por el miedo resultante de la amenaza, por drogas o agentes tóxicos, o bien, a causa de una deficiencia de tipo físico o mental en la víctima.

Para efectos de esta investigación se entenderá a la violación sexual como la perpetración de una relación sexual forzada, la cual incluye agresión física o verbal o el uso de drogas o agentes tóxicos que tienen como objetivo intimidar y doblegar a la víctima ya sea por la fuerza, por el miedo resultante de la amenaza o por el efecto sedante e incapacitante de las drogas o agentes tóxicos.

### *Consecuencias de la violación sexual*

Según Echeburúa (2004), la violación sexual es un suceso traumático ya que se constituye en un acontecimiento negativo e intenso que surge de forma brusca y resulta incontrolable para la víctima. Pone en peligro su integridad física o psicológica trayendo consecuencias dramáticas como sentimientos de terror e indefensión. Siguiendo a este mismo autor, el trauma sería la reacción psicológica derivada del hecho traumático, el cual tiene como característica principal la pérdida de la confianza tanto en uno mismo como en los demás.

Benyakar (2005) habla de situaciones disruptivas refiriéndose a la cualidad de la situación violenta y a como esta cualidad impacta en el mundo psíquico desestabilizándolo y generando diversas reacciones psíquicas. Siguiendo a este autor, el afirma que "no siempre lo disruptivo, por más duro, cruel o amenazante que sea, tendrá consecuencias deletéreas para el psiquismo" (p.34). Es decir, dependerá de cómo se dé la vivencia de lo disruptivo o lo traumático; y señala que si "lo que aparece en lugar de la vivencia normal es un cúmulo de representaciones y afectos intensos pero desarticulados" (p.43) entonces se hablará de vivencia traumática.

Para Rose (1986), el trauma de violación se caracteriza psicodinámicamente por la pérdida profunda de la confianza básica e omnipotencia primitiva y el desarrollo de defensas como la racionalización, disociación, regresión, despersonalización, proyección masiva y negación. Afecta gravemente la autoestima, sexualidad y relaciones con los demás y la culpa que es intensa, animada por la rabia mal expresada y la vergüenza, es responsable de muchos cambios caracterológicos y en el estilo de vida. La pérdida de la autonomía personal por el control del agresor, activa afectos primitivos que arrollan al Yo. La persona, despersonalizada primero queda reconstruida después, cambia y esos cambios pueden perpetuar durante toda la vida.

Según Erickson (1982), la formación del sentido de confianza en el ambiente y la adquisición de la esperanza en los seres humanos son fomentados por las relaciones sociales en las que existen respeto y apoyo mutuos, aspectos que son ausentes dentro de las relaciones violentas. Afirma además que ninguna persona puede formar una relación íntima sin una confianza básica en el otro y en si mismo, lo que implica que este tipo de relaciones se construyen sobre la autonomía segura de ambas partes.

Velásquez (2003) afirma que la violación sexual es un problema social, cargada de representaciones basadas en los estereotipos de género de la cultura en donde ocurre, los cuales son motivo de diferentes situaciones de exceso. Según Bueno (2000), la sociedad en general se ve afectada y para poder darle significado a este

fenómeno desde el pensamiento colectivo, se crean mitos explicativos. En sociedades machistas, como la nuestra, estos mitos han permitido justificar socialmente dicha problemática poniendo en tela de juicio la castidad y credibilidad de las mujeres violadas, ejemplo de esto es cuando se dice: las mujeres provocan la violación, la violación es el resultado del deseo sexual, la mujer disfruta de la relación, el agresor es un enfermo mental, etc. Estos mitos en ocasiones propician este tipo de agresión.

Echeburúa (2004) refiere que generalmente las víctimas son mujeres jóvenes de entre 16 y 30 años de edad y el factor de vulnerabilidad de este grupo se constituye tanto en el atractivo físico que acompaña a la juventud, como al hecho de que es un período en el cual se da una mayor exposición a situaciones de riesgo como viajes frecuentes, salidas nocturnas, búsqueda de nuevas experiencias, establecimiento de relaciones sociales amplias, entre otras.

En nuestro país se sabe que el fenómeno de la violencia contra la mujer en todas sus formas es un problema social de cifras contundentes, sin contar que hay una gran número de mujeres que sufren violencia y no llegan a denunciarla o incluso a pedir ayuda, aspecto que se agudiza cuando la mujer es víctima de violencia sexual por temor al juicio y a la vergüenza social. En este sentido, un estudio multipaís realizado por la OPS (2005) releva que en el Perú el 57,8% de las mujeres que alguna vez experimentaron violencia (física, sexual y emocional infligida por la pareja; y física y sexual infligida por otra persona) no buscaron ayuda, el 32,8% buscaron ayuda en sus familias, mientras que solo un 15% acude a la policía.

En la Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES (2004- 2005) se reporta que el 43%, 38% y 41% de mujeres alguna vez unidas en las áreas urbana, rural y a nivel nacional respectivamente, han sido víctimas de violencia física al menos una vez por parte de su cónyuge.

Cifras de mayor actualidad señalan que en el 2006 la Policía Nacional del Perú (PNP) registró en Lima 28,001 denuncias en las que el agresor figuraba como ecuaníme y 6,202 denuncias en las que se encontraba ebrio o drogado (INEI, 2007). Esta cifra llama la atención puesto que la mayor parte de las agresiones contra las mujeres se producen en estados de sobriedad de los atacantes, al contrario de lo que se tiende a creer. Es decir, la violencia contra la mujer en todas sus formas es un acto de dominación, donde el agresor, que se cree superior, controla la situación, decidiendo quien es su víctima y que hacer con ella.

En esta misma línea en el año 2007 se registraron 87,292 denuncias por violencia familiar, en las cuales el 89.7% de las víctimas fueron mujeres y en el 65.6%



de los casos el agresor se encontraba en estado ecuánime, es decir sobrio (Movimiento Manuela Ramos, 2009a).

De acuerdo a tipos de violencia, el 2006, en Lima, se registraron 23,482 denuncias debido a maltrato físico, 1,857 debido a maltrato físico y psicológico y 11,362 denuncias por maltrato psicológico, a nivel nacional ese mismo años se registraron 86,147 denuncias por maltrato a la mujer (INEI, 2007).

Con respecto a la violencia sexual, en el año 2006, en Lima, se registraron 638 denuncias por violación a mujeres mayores de 18 años, mientras que 1,999 denuncias se realizaron por violación a mujeres menores de 18 años (INEI, 2007). Con estas últimas cifras se puede observar el mayor riesgo que presentan las mujeres adolescentes tardías y adultas jóvenes de ser víctimas de violencia sexual. Otro dato que revela dicho riesgo es que entre enero y agosto de 2007 se registraron 4,551 casos de violaciones sexuales contra mujeres a nivel nacional, siendo el grupo etéreo más afectado las adolescentes entre 14 y 17 años de edad, constituyéndose en el 44% de los casos (Movimiento Manuela Ramos, 2009b).

#### *Autopercepción y relaciones interpersonales*

Según Beck (2003), generalmente a los individuos les afecta como los demás les perciben o como piensan que lo hacen. La percepción de los demás con respecto a un individuo, afecta la percepción que tiene del mismo. Es decir, si el individuo se siente percibido de manera negativa, ésta degradación producirá un dolor psíquico que se traducirá en una sensación de inseguridad personal, la cual se exteriorizará en el establecimiento o evitación de sus relaciones interpersonales.

El impacto de cualquier suceso en la autopercepción, varía en función del grado de importancia que tiene la característica de la identidad que se ha visto afectada. Cuando se produce una ofensa uno se siente humillado y en consecuencia herido, triste o ansioso; esta sensación se reflejará en las relaciones que establezca la persona no solamente consigo misma, sino también con el ambiente en el que se desenvuelve y con las demás personas.

#### *Autopercepción y relaciones interpersonales mediante el Sistema Comprehensivo de Exner*

Sendin (2007) refiere que la autopercepción se puede definir como “el conjunto de conceptos, atribuciones y actitudes, es decir, de los elementos descriptivos y valorativos que cada individuo ha ido construyendo sobre sí mismo para lograr un

autoconocimiento y una autovaloración más o menos amplios y más o menos ajustados a su realidad” (p.184).

La autopercepción como concepto, engloba algunos sub-conceptos tales como autoimagen, autoestima y autocentramiento, los cuales se procederán a definir para clarificar mejor la comprensión del concepto.

La autoimagen es la visión que el individuo tiene de sí mismo, como consecuencia de un vocabulario interno de adjetivos calificativos que describen sus características positivas y negativas, las cuales pueden estar basadas en la realidad o en la fantasía (Exner, 1994; Sendin, 2007). El conjunto de características que cada individuo cree percibir de sí mismo ofrecen una autodescripción personal sentida como propia.

La autoestima tiene que ver con la valoración que se le asigna a esa autodescripción personal cuando se la compara con fuentes valorativas externas. Supone entonces, una apreciación de la valía personal frente a la de otros; que influye tanto en las evaluaciones que el individuo hace de sí mismo, así como en el establecimiento de los objetivos que se propone alcanzar (Exner, 1994; Sendin, 2007).

Finalmente, Sendin (2007) define el autocentramiento como “el grado en que cada persona se preocupa de sí misma en comparación con el grado en que se preocupa del mundo externo.” (p.184). Un elevado autocentramiento no es sinónimo necesariamente de que el individuo tenga una autoestima elevada o se provea un eficaz autocuidado, ya que la persona pueda estar muy centrada en sus aspectos más negativos y descuidando las demandas de la realidad externa.

Según Sendin (2007), al ser la autopercepción una representación mental de quien es uno mismo, el grado de concordancia de esta representación con la realidad concreta, determinará en gran medida el potencial de ajuste del individuo a su contexto. Es decir “si los rasgos autopercebidos están compuestos mayoritariamente por fantasías o distorsiones de la realidad se acaba originando un falso sentido del valor personal, pudiendo ser éste muy bajo si predominan los conceptos negativos o demasiado elevado si lo hacen las sobrevaloraciones.” (p. 183).

En lo que respecta a las relaciones interpersonales, Exner (1994) las comprende como las interacciones del individuo con su entorno social que van a reflejar necesidades, actitudes, prejuicios y estilos de respuesta particulares.

Sendin (2007) afirma que el concepto de relaciones interpersonales también es denominado como percepción interpersonal y que ambos conceptos se utilizan como sinónimos en diversos trabajos de investigación al respecto. Esto sucede ya que las

relaciones interpersonales de un individuo dependen de cómo éste percibe el medio social y cómo en consecuencia se relaciona ante él.

Las relaciones interpersonales son uno de los elementos esenciales y constitutivos de la conducta humana, así como el campo en donde con mayor facilidad se producen conflictos. Dentro de su conceptualización se comprende como un individuo percibe a los demás, sus propias formas particulares para crear y mantener relaciones sociales, así como el grado de madurez y sensibilidad que expresa en sus intercambios personales (Sendin, 2007).

Se habla de madurez dentro de las relaciones interpersonales cuando el individuo tiene los recursos adaptativos suficientes para poder ser flexible a las demandas del contexto social en el que se encuentre, pudiendo reflejar un ajuste adecuado en el momento de su interacción con los demás. La posibilidad de adaptación del individuo a las demandas del medio externo será un indicador de la posesión de estilos relacionales más saludables.

#### *Autopercepción y relaciones interpersonales en mujeres víctimas de violación sexual*

Un concepto angular para poder entender tanto la autopercepción como las relaciones interpersonales de una persona, es el concepto de identidad.

La identidad es un constructo que engloba conceptos referidos tanto a aspectos sobre quién es el individuo y cómo es, viéndose reflejada en las formas de ser, sentir y actuar de las personas (Baumeister, 1997).

Según Pearson (1994), el proceso por el cual se construye la identidad es tanto cognitivo como social ya que las personas van aprendiendo e interiorizando un cúmulo de experiencias que les permiten darle una significación psicológica y social a su propio cuerpo.

Dentro de la formación de la identidad, el logro de la identidad sexual y la identidad de género es un aspecto central que se focaliza en las mujeres, en formas particulares de vivencias del cuerpo, la sexualidad, la expresión del afecto y la maternidad (Baron, 1998).

Los factores culturales que enmarcan la sexualidad femenina tienden a reprimir el despertar de la sexualidad en la mujer, procurando un distanciamiento de la mujer con su propio cuerpo. En cambio, las imágenes abiertamente sexuales se filtran en el varón sin mayor problema, procurándole un manejo natural de su sexualidad y su cuerpo sin sentimientos de culpa o vergüenza (León, 1990; Kogan 1993).

En lo que respecta a la identidad de género los imperativos sociales de la identidad femenina, tienen que ver con el “deber ser” de una mujer; lo cual se encuentra relacionado con la pasividad y la represión sexual; la debilidad, la delicadeza, la sensibilidad y el pudor como características que definen lo femenino. Esto hace que la vivencia de la sexualidad femenina sea considerada distante, no propia de las mujeres en sociedades como la nuestra (Quintana y Vásquez, 1997).

Como lo hemos mencionado, un aspecto importante en la vivencia de la sexualidad es el cuerpo, sobre el cual se construye esta vivencia, la identidad sexual y de género. El cuerpo de niños y niñas es vestido y adornado de manera distinta por los adultos de acuerdo a los estereotipos de género de la sociedad donde viven. Luego en la pubertad, con la emergencia de características sexuales diferenciadas para hombres y mujeres, el adolescente podrá reafirmar su identidad genérica siempre dentro de lo que le permita o le sancione su cultura para su sexo biológico. En consecuencia, el cuerpo de las mujeres dentro de la concepción genérica de la cultura occidental, se construye desprovisto de fuerza y alrededor de tabúes, prejuicios, culpas y límites que le impiden a la adolescente explorarlo y expropiarlo para sí mismas (Kogan, 1993).

La sexualidad, entonces se ve afectada por los diferentes discursos sociales como: los medios de comunicación, la educación sexual en las escuelas y los discursos médicos y religiosos. Estos discursos son apropiados y resistidos por las comunidades que los transforman en versiones locales y así, la experiencia del individuo es erigida a partir de estos discursos transformados y dentro de las posibilidades de interpretación que su propia cultura tiene de los mismos (Amuchástegui, 2001).

Nuestra sociedad peruana, alienta una visión distorsionada de la sexualidad, por un lado la estimula al máximo, sobre todo a través de los medios masivos de comunicación pero la reprime por la vía de la familia, la escuela y las instituciones. Esto, repercute también, en una doble moral entre los sexos, donde se incentiva la actividad sexual del varón y se reprime la de la mujer, en nombre de la pureza y la virginidad (León, 1990).

A partir de una investigación realizada en México por Amuchástegui (2001) se puede afirmar que en relación a la sexualidad, los jóvenes expresan que el hombre es un sujeto de deseo sexual, que por naturaleza desea, siente y busca la satisfacción sexual. Mientras que la mujer, en contraste, no posee esta “llamada de la naturaleza” hacia el deseo sexual. Es decir, el deseo tendría un género natural y ese sería el masculino. En cuanto a lo femenino y la sexualidad, la investigación encuentra dos



imágenes femeninas que polarizan el deseo sexual; por un lado encuentra en el discurso de los y las jóvenes la imagen de la “novia virgen” digna de ser esposa y madre, que representa a la mujer que no es considerada como sujeto de deseo sexual y su sexualidad esta relacionada con la reproducción y la maternidad desprovista de erotismo. Por otro lado, está la imagen de “ramera”, una mujer que ejerce la seducción hacia el hombre, tiene acceso al erotismo y al placer y se le describe como alguien que ha tenido experiencias sexuales y eróticas antes del matrimonio y presumiblemente con más de un hombre. Estas dos imágenes encontradas en el discurso juvenil mexicano, aunque es imposible que respondan a la diversidad de la experiencia de la vida, permiten la organización de las formas de expresión del deseo y del erotismo femeninos, así como el tipo de relaciones que los hombres establecen con las mujeres.

Según Ferreira (1992), Bueno (2000) y Londoño y cols (2000) la violación sexual constituye para la existencia de una mujer, una experiencia traumática que afecta su integridad personal, social, sexual y existencial alterando su historia y sus proyectos de vida. Se ha observado que la violación sexual altera la vida de las víctimas modificando sus comportamientos, actividades y proyectos en un intento por recuperar la seguridad y protección que el hecho violento les arrebató.

Echeburúa (2004) afirma que “no se puede entender el alcance psicológico de una agresión sexual sin tener en cuenta el componente de humillación y de violencia que comporta para la persona afectada” (p. 58). El autor señala que la intensidad del trauma va a depender de las características del hecho en sí, del equilibrio psicológico de la víctima y de la respuesta del entorno familiar y social. En cuanto a la violación sexual esta va a ser más traumatizante si hay en ella presencia de armas, si el ataque se realiza en grupo o si la violación esta inmersa dentro de otro delito como robo o secuestro; en cuanto a la víctima, si en ella hubiera antecedentes de ansiedad, depresión o abuso sexual en la niñez y en cuanto a la respuesta del entorno familiar y social, si ésta en vez de constituirse en un apoyo se convierte en otro problema.

La violencia sexual trae consigo consecuencias negativas para la salud y la subjetividad de la víctima. Entre los daños que puede causar a la salud se encuentran las enfermedades de transmisión sexual, VIH/Sida, problemas ginecológicos de diversa índole, dolor pélvico crónico asociado a veces a enfermedad inflamatoria pélvica e hipertensión. En cuanto a los daños a nivel psicológico, la víctima de violencia sexual puede presentar cuadros de depresión, trastornos en la memoria, trastornos de ansiedad, trastornos de estrés postraumático y diversas manifestaciones psicosomáticas como intensos dolores de cabeza y síndrome de colón irritable, los

cuales generalmente son temporales. Por otro lado, pueden existir embarazos no deseados los cuales pueden traer tanto daño físico, como psicológico a la víctima (García Moreno, 2000; Velásquez, 2003).

Cuando existen lesiones físicas visibles y/o enfermedades como consecuencia de la violación sexual, estos hechos agravan las sensaciones disfóricas de la víctima, afectando su autoimagen y valoración estética. En una investigación realizada en Colombia, Londoño y cols (2000) han encontrado que las mujeres víctimas de violación sexual se sienten feas y sucias; “como si hubieran sufrido una gran transformación física y psicológica” (p.84). Su cuerpo lo sienten extraño y pasa de ser un motivo de goce y orgullo, a convertirse en un espacio que les genera repulsión.

En cuanto a los sentimientos de una mujer violada, éstos abarcan una amplia gama que va desde la humillación, degradación y la vergüenza; hasta la culpa, el afán de venganza y la sensación de haber estado al borde de la muerte. Todos estos sentimientos, producen en la víctima confusiones psicológicas serias, siendo la más común el sentir como una extraña fragmentación personal y desorientación temporal del propio cuerpo, debido a que la violación irrumpe el territorio más íntimo de la mujer: su cuerpo, su piel y rompe con los límites territoriales y subjetivos alcanzados por la víctima hasta ese momento (Bueno, 2000).

Según Velásquez (2003), la mujer que es violada siente su cuerpo brutalmente allanado (asaltado) mediante un acto de violencia en el estuvo sin haber consentido, es decir la violación es sentida como una injuria al cuerpo y todo ataque al cuerpo, es un ataque a la identidad y el daño deja sus marcas en la subjetividad de la agredida; además las ideas, percepciones del propio cuerpo, fantasías, temores que surgen con posterioridad a la violación, también atentan contra la identidad y quedan alojadas en el psiquismo con su potencialidad perturbadora. En conclusión, la violación deja una dolorosa sensación de vacío y un confuso sentimiento de pérdida de identidad.

Con relación al embarazo producto de la violación, Londoño y cols (2000) refieren que esta situación se convierte en una crisis múltiple ya que “extiende la violación a las entrañas de las víctimas” (p.11). Es decir, se “constituye en una agresión a la esencia misma de cada mujer, un traumatismo y una herida a su existencia” (p.17). El embarazo como consecuencia de una violación sexual tiene una connotación muy diferente al que se da en situaciones deseadas y consentidas, ya que obliga a las mujeres a evidenciar para ellas mismas y para su entorno el que han sido víctimas de violación, lo cual muchas veces quiere ser mantenido en secreto. Si la víctima intenta negar lo ocurrido o al menos pensar menos en eso, el embarazo lo impide y le da vigencia. Según Londoño y cols (2000), el embarazo por violación es

una nueva violación que les causa estragos tal vez más insanos a las víctimas, puesto que se encuentran en un periodo de gran vulnerabilidad producto de la violencia vivida, “Este embarazo quiere decir: la violación está presente y no se puede olvidar” (p.105).

La maternidad dentro de la identidad femenina, para muchas mujeres, se constituye en parte de sus proyectos de vida y se enmarca dentro de la relación tradicional de pareja, sin embargo para las que salieron embarazadas producto de una violación sexual, la experiencia de la maternidad se tiñe de violencia convirtiéndose en una maternidad forzada e impuesta que actualiza la experiencia de la relación utilitaria y objetivante que se dio en la violación sexual (Londoño y cols, 2000).

Para Echeburúa (2004), el impacto de la violencia sexual tiene matices diferenciados según el tiempo que trascurra luego del hecho violento. En ese sentido a corto plazo señala que el malestar se expresa en quejas físicas, desanimo, ansiedad, tendencia al aislamiento y miedo generalizado; a mediano plazo depresión, pérdida de autoestima, dificultades en la relación social y disfunciones sexuales y a largo plazo, irritabilidad, desconfianza, alerta excesiva, embotamiento afectivo y capacidad disminuida para disfrutar de la vida lo cual puede generar problemas en su adaptación a la vida cotidiana y un pérdida en su calidad de vida. El autor refiere que si bien la víctima es la misma de siempre, su situación ya no es la misma.

Según Ferreira (1992), en su investigación sobre las consecuencias de la violación en la víctima ha observado que éstas sufren un pronunciado trastorno en su forma de vida posterior al episodio. Por ejemplo, mucho tiempo después de ocurrida la violación, la víctima teme volver a encontrarse con su agresor y por esto modifica su estilo de vivir y de relacionarse. Además tiene pesadillas y experimenta diversos miedos como estar sola, salir sola a la calle y otro tipo de miedos que pueden llegar a convertirse en fobias.

Echeburúa (2004) y Bueno (2000), señalan que esto se debe a que la violación pone de relieve la percepción de la víctima sobre su propia capacidad para controlar su entorno, es decir, la víctima es confrontada con una situación en la que se halla completamente desprovista de poder controlar lo que pueda suceder, lo que hace que se de una merma de la confianza básica de la víctima en los demás, confianza necesaria para el establecimiento de relaciones interpersonales saludables. Según Velásquez (2003), la violación produce una alteración de los vínculos sociales de la víctima que la lleva muchas veces al aislamiento y al silencio y además genera temor, angustia y desconfianza sobre sus propias capacidades.



Los sentimientos de aniquilación que experimentó durante la violación, estar en manos de otro y ser tratada como un objeto, la han dejado impedida de elegir e incapacitada para tomar iniciativas y decisiones, el violador construyó una escena de peligro que ella incorpora a su vida cotidiana y que por un tiempo, variable en cada caso, va a condicionar sus movimientos y decisiones (Velásquez, 2003).

Otra consecuencia, es la crisis que experimenta la víctima en su sexualidad, con dificultades para retomarla de manera natural. Toda actitud de connotaciones sexuales puede producir pánico o graves inhibiciones, como el hecho de no permitirse sentir placer, problemas que son producto de una educación sexual represiva, se intensifican con la experiencia de violación. Además como consecuencia del evento traumático, se instaura un sentimiento de desconfianza hacia los otros generalizado, pero particularmente intensificado hacia los hombres (Ferreira, 1992). Sin embargo, también existen casos de mujeres que como consecuencia de la violación, retoman su sexualidad debido a que necesitan del contacto corporal de otro, que las hace sentir protegidas y queridas, sienten más seguridad y mayor confianza en si mismas a partir de iniciar una relación gratificante luego de la experiencia violenta (Velásquez, 2003).

Un aspecto importante esta ligado a quien es el agresor, si el agresor es una persona conocida, los sentimientos de culpa suelen ser mayores en la víctima que si el agresor es un extraño (Echeburúa (2004); Velásquez (2003)).

En lo que respecta al entorno de la víctima, la familia sufre las consecuencias de la violación sexual. Los familiares cercanos se sienten tan o más perturbados que la víctima y a nivel social en ocasiones se dan situaciones de impunidad, de complicidad o de una gran indignación (Bueno, 2000).

Las reacciones posteriores al ataque difieren entre las víctimas. Algunas mujeres necesitan comentarlo con otras personas, pedir ayuda, hacer la denuncia, hechos que implican que están enfrentando la situación, en cambio otras, que se constituyen en la mayoría, se sumergen en el silencio y quizás nunca den cuenta de la violación padecida, ya que no nombrarla, muchas veces significa que no existió (Velásquez, 2003).

Según Beck (2003), las trasgresiones y violaciones a las que las personas están expuestas se pueden observar dentro del establecimiento de sus relaciones interpersonales desde la perspectiva de sus posiciones relativas de poder, estatus y relaciones sociales.

Con respecto a investigaciones realizadas en nuestro país sobre autopercepción y relaciones interpersonales a través del Test de Rorschach, Velásquez (2002) encuentra que las relaciones interpersonales de mujeres maltratadas por parte de sus

parejas tienen un estilo pasivo que las hace establecer relaciones dependientes donde van a tender a postergar sus propios deseos y necesidades personales. Además, sus relaciones van a estar teñidas por la desconfianza que va a generar un estado de alerta constante en su relación con el mundo. Con relación a la autopercepción de estas mujeres, encuentra que tienen una imagen de si mismas desvalorizada, relacionada a sus vínculos frágiles y a una vivencia desapegada de su propio cuerpo y sexualidad, ya que son receptáculos de la violencia infligida por sus parejas.

En esta misma línea, Brahim (2006) en una investigación sobre autopercepción en trabajadoras sexuales organizadas, encontró que estas mujeres presentan sensaciones disfóricas en relación a su autoimagen y su cuerpo debido a la estigmatización social que recae sobre ellas en relación al trabajo que ejercen. La mirada que tienen de si mismas es crítica y desvalorizada y tienden a la escisión entre los afectos y la razón, así como a la poca introspección para poder funcionar dentro de su contexto de vida.

Finalmente Rivera (2000) realizó una investigación sobre las relaciones objetales en niños maltratados psicológica, física y sexualmente encontrando que dichos niños muestran una disminución de su capacidad para establecer vínculos positivos con otros. Haciendo un análisis de género, la investigadora refiere que el total de las niñas víctimas de violencia sexual presentan relaciones sociales distantes, tienen una intensa sensación de haber sido dañadas y una gran dificultad para expresar afectos, mientras que en los niños, solo algunos presentan distanciamiento social y algunos han podido modular su expresión afectiva.

### *Planteamiento del problema*

En cuanto a lo expuesto anteriormente, podemos señalar que la violación sexual es una de las formas más graves de ejercer la violencia contra la mujer, la cual se sustenta en la inequidad de género y en las relaciones desiguales de poder que existen entre hombres y mujeres. Además se puede perpetrar de diferentes maneras en donde varían las características del agresor o agresores, siendo este conocido o desconocido de la víctima (Velázquez, 2003).

Por otro lado el concepto de construcción dinámica de la personalidad nos permite entender como lo social y cultural se retroalimentan con lo subjetivo e individual, y viceversa, para la formación de los diferentes aspectos de la personalidad, entre ellos la autopercepción y las relaciones interpersonales (Ráez y cols, 1991).

La autopercepción como parte constitutiva de la personalidad, se construye según Pech y Romeu (2006) a través un proceso por el cual la sujeto se constituye a si

misma como mujer, a partir de una serie de factores que condicionan su comportamiento como pueden ser su ámbito familiar, relaciones sociales, experiencias de vida individuales, en un proceso de autoidentificación y autorreflexión en constante movimiento. Por otro lado las relaciones interpersonales reflejan los modos de acercamiento de la persona a los otros, en donde, según Stern (1985) está implícito el deseo de reconocimiento y la necesidad de establecer vínculos intersubjetivos donde se dé un encuentro de sujeto a sujeto (Benjamin, 1996). Teniendo estas premisas y entendiendo que la violación sexual afecta la imagen que la víctima tiene de si misma, de su cuerpo y su sexualidad, así como la imagen que tiene de su entorno y de los demás, sobretodo de los hombres, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la Autopercepción y las Relaciones Interpersonales en un grupo de mujeres víctimas de violación sexual?

Para abordar la pregunta de investigación se plantean los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Identificar las características de la autopercepción y las relaciones interpersonales de un grupo de mujeres víctimas de violación sexual a través del psicodiagnóstico de Rorschach

Objetivos Específicos:

1. Identificar las diferencias en la autopercepción y las relaciones interpersonales en un grupo de mujeres víctimas de violación sexual y en un grupo comparativo
2. Identificar las diferencias en la autopercepción y las relaciones interpersonales en un grupo de mujeres víctimas de violación sexual según variables sociodemográficas y variables propias del episodio de la violación sexual.

## CAPÍTULO II

### Metodología

#### *Tipo y diseño de investigación*

Según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2006) la presente investigación tiene un alcance descriptivo y su diseño es no experimental de tipo transeccional. Es descriptivo, porque busca especificar las características de la autopercepción y las relaciones interpersonales de mujeres que hayan sido víctimas de violación sexual. Según Hernández et al (2006) los estudios descriptivos recogen o miden información relevante para el estudio de manera independiente y son útiles para revelar con precisión las características del fenómeno de interés. Además, es no experimental porque no se van a manipular las variables y es transeccional o trasversal ya que los datos se recogen en un momento único.

#### *Participantes*

Las participantes de esta investigación fueron seleccionadas por un muestreo de tipo no probabilístico accidental (Kerlinger, 2002). Fue no probabilístico pues no se empleó el muestreo aleatorio y la participación de las mujeres dependió de su propia disponibilidad, lo cual fue difícil de obtener. Por otro lado, fue accidental debido a que se contó única y exclusivamente con las mujeres que accedieron voluntariamente a participar de la investigación, sin ningún tipo de incentivo económico de por medio. Para responder a los objetivos de esta investigación se obtuvo una muestra de 16 mujeres adultas, que han acudido dentro del periodo 2005 – 2008 a los servicios de atención que brinda una ONG que se dedica a la defensa y vigilancia de los derechos humanos de las mujeres, con énfasis en la promoción de una vida libre de violencia para ellas.

Como criterios de selección de la muestra se tomó en cuenta lo siguiente:

1. Haber sido víctimas de violación sexual por única vez en la adolescencia o en la adultez.
2. No haber sido víctima de ningún tipo de violencia sexual ni antes, ni después de ocurrida la violación.
3. La violación sexual tuvo que ser cometida por un agresor desconocido o por un hombre que la víctima conozca de vista; dejando de lado a la pareja, padre, hermanos y amigos o personas cercanas de la víctima.

#### 4. No tener antecedentes psiquiátricos.

Dentro de la muestra, las edades de las mujeres al momento de la investigación oscilan entre los 18 y 45 años de edad (Me=25.3, DE=8.44) sin embargo las edades en las que ocurrió la violación se encuentran entre los 16 y 44 años (Me=23.75, DE=8.27). La mayor distancia en tiempo entre ocurrida la violación y el momento actual es de 2 años y la menor es de 6 meses (Me=16.18, DE=7.52). En la Tabla 1 se aprecia la distribución de la muestra de acuerdo a variables sociodemográficas relevantes.

**Tabla 1**  
*Distribución de la muestra según variables sociodemográficas*

Variabes Demográficas	F	%
<b>Procedencia</b>		
Lima	11	68,75
Provincia	5	31,25
<b>Grado de Instrucción</b>		
Secundaria Completa	5	31,25
Técnica Incompleta	3	18,75
Técnica Completa	2	12,50
Superior Incompleta	3	18,75
Superior Completa	3	18,75
<b>Estado Civil</b>		
Soltera	13	81,25
Separada	2	12,50
Conviviente	1	6,25

$n=16$

Por su parte, en la Tabla 2 se pueden observar las características de la muestra de acuerdo a las circunstancias de la violación sexual.

**Tabla 2**  
*Distribución de la muestra según variables relativas a la violación sexual*

Variabes	F	%
<b>Agresor</b>		
Desconocido	13	81,25
Pariente lejano	2	12,50
Jefe no inmediato	1	6,25
<b>Apoyo familiar post violación</b>		
Si	3	18,75
No	13	81,25
<b>Embarazo post violación</b>		
Si	3	18,75
No	13	81,25

Enfermedad post violación



Si	8	50,00
No	8	50,00
<hr/>		
<i>n</i> =16		

Finalmente, el estudio cuenta con un grupo comparativo seleccionado también por muestreo de tipo no probabilístico accidental (Kerlinger, 2002), el cual es conformado por 16 mujeres que comparten características sociodemográficas con el grupo de estudio, exceptuando la experiencia de la violación sexual. Este grupo ayuda a resaltar las características particulares del grupo de estudio.

### *Instrumentos*

A fin de cumplir con los objetivos de investigación se utilizaron dos instrumentos:

#### *Encuesta de datos sociodemográficos y del episodio de violación sexual*

Para los fines de la presente investigación, se han construido dos encuesta (Kerlinger, 2002), una para el grupo de estudio y otra para el grupo comparativo. Ambas están dividida en dos áreas: el Área I que consigna datos sociodemográficos de las participantes como: edad actual, lugar de nacimiento, composición familiar, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, con quien y donde vive actualmente y un código que reemplaza al nombre de la participante; y el Área II que consigna datos de la violación sexual relevantes para la investigación en el caso de las mujeres que conforman el grupo de estudio y en el caso de las mujeres del grupo comparativo preguntas para confirmar que poseen las características de inclusión necesarias para ser parte de la investigación. (Anexo A).

#### *Psicodiagnóstico de Rorschach*

Se utilizó además el Psicodiagnóstico de Rorschach según el Sistema Comprehensivo de Exner, prueba psicométrica que mide personalidad, compuesta por 10 láminas que contienen manchas de tinta creadas por Herman Rorschach en 1921.

Rorschach muere al año de presentar la prueba y luego aparecen estudiosos de su técnica como Oberholzer, Binder, Beck, Hertz y Rappaport entre otros (Exner, 1994). En 1969, Exner sistematizó las experiencias que existían a partir de la aplicación de la prueba y publicó su trabajo en 1974 con el título de Sistema Comprehensivo, el cual es producto de la selección de los aspectos y las variables de mayor relevancia clínica y base empírica más sólida que ofrece la prueba. (Exner, 1994).

Ráez (1998) señala que el Test de Rorschach se apoya en dos modelos centrales:

- **El Modelo Percepto - Cognitivo:** que analiza los procesos perceptivos que las láminas estimulan en las personas a través de sus formas, tamaños, colores, entre otras características; las cuales influyen en sus respuestas y nos permiten observar aspectos de la individualidad de la persona evaluada. Este modelo es la base para la propuesta del Sistema Comprensivo de Exner.
- **El Modelo Dinámico:** que analiza la personalidad proyectada a través de los contenidos de las respuestas al estímulo inestructurado de las láminas, donde se pueden observar las necesidades, intereses, la organización psicología general de las personas evaluadas que nos muestran quienes son y que les interesa.

En cuanto a la validez del Psicodiagnóstico de Rorschach según Exner (1994), ésta ha sido adecuadamente estandarizada a través del sistema uniforme de codificación e interpretación que propone el Sistema Comprensivo y que se plasma en la estructura del Sumario Estructural.

El Sumario Estructural se constituye en una plantilla única para obtener los resultados que la prueba ofrece en relación a la medición de la personalidad humana. Según Malby (1999), un grupo de autores concluyeron que la prueba cuenta con una validez adecuada según los estándares psicométricos.

En cuanto a la confiabilidad, Exner ha evaluado la misma a partir de la estabilidad de las variables realizando estudios Test – Retest que han encontrado consistentemente que la mayoría de las variables que mide la prueba mantienen una estabilidad en el tiempo.

Según Delgado (2001), existe una diferencia entre la confiabilidad de las puntuaciones y la confiabilidad de las interpretaciones. Las primeras tienen un índice de confiabilidad que oscila alrededor de 0.90 y en las segundas este índice disminuye levemente.

En el Perú, Ráez y colaboradores en 1999 realizaron una investigación con 164 personas adultas no pacientes de Lima Metropolitana con el objetivo de validar la prueba en nuestro país. Los hallazgos del estudio se sumaron a los de 20 países más y estos se integraron a los datos normativos encontrados por Exner para población no paciente. Posteriormente, con los hallazgos de otra investigación realizada por Ráez (2007) se dieron las normas definitivas de la prueba para población peruana no paciente.

Otras investigaciones realizadas en nuestro país confirman la validez y la confiabilidad del instrumento para población no paciente (Jacoby, 2008; Puga, 2008;



Brahim, 2006; Delgado, 2001; Garrido Lecca, 1997; Malby, 1999; Mayo, 2003; Ráez, 1998).

Dentro del Sistema Comprensivo creado por Exner los indicadores pertinentes para la presente investigación son las agrupaciones o secciones de autopercepción y relaciones interpersonales, también llamada sección interpersonal; siendo sus principales indicadores los siguientes:

- Autopercepción:
  - **Índice obsesivo (OBS) e Índice de hipervigilancia (HVI):** el OBS tiene que ver con la meticulosidad, el perfeccionismo y la eficacia y el HVI con la preocupación por proteger la integridad personal, sensación de debilidad y un marcado sentimiento de vulnerabilidad.
  - **Índice de Egocentrismo (3r+(2)/R) y reflejos (Fr+rF) :** el índice de egocentrismo se relaciona con la autoestima y los reflejos con componentes narcisistas, con tendencia a la sobreestima personal.
  - **Respuestas de Vista y Forma Dimensión (V y FD) en relación con la historia personal:** las primeras tienen que ver con los aspectos negativos o displacenteros de la autoimagen y las segundas con la capacidad de introspección.
  - **Contenidos Anatómicos y Radiografía (An+Xy):** los dos contenidos se relacionan con la preocupación por el cuerpo y uno mismo, siendo el contenido Radiografía (Xy) más racional.
  - **MOR y contenidos asociados:** los contenidos mórbidos (MOR) reflejan una posición depresiva y un proceso ideacional particularmente negativista.
  - **Proporción H:(H)+Hd+(Hd); revisión de la calidad formal (FQ) y los contenidos de la categoría H; GHR:PHR:** en la proporción debe predominar la H sobre la (H), Hd y (Hd) para poder inferir que la percepción de uno mismo está basada en la realidad y no en la fantasía, la revisión de la FQ y los contenidos H brinda información acerca de la calidad de los contenidos humanos y la representación humana buena (GHR) y la pobre (PHR) dan información acerca de la presencia de aspectos adaptativos o distorsionadores, respectivamente, que se introducen a las respuestas de contenido humano
  - **Búsqueda de proyecciones en respuestas con FQ-, respuestas MOR, respuestas de movimientos y sobreelaboraciones verbales:** estas respuestas proporcionan con mayor probabilidad atribuciones personales que no vienen dadas por el campo estimular. Las respuestas con FQ- son aquellas que se apartan de lo convencional; el MOR tiene que ver con impresiones negativas

que la persona tiene sobre sí misma; las respuestas de movimiento hablan de elementos personales que se atribuyen a los objetos y dan una información importante en relación al autoconcepto. Importante analizar en primer lugar las respuestas de movimiento humano (M), luego las de movimiento animal (FM) y por último las de movimiento inanimado (m). Finalmente las sobre elaboraciones verbales tienen que ver con material proyectivo que ofrece información sobre la autoimagen de la persona evaluada.

- Relaciones Interpersonales:
  - **Índice de inhabilidad social (CDI) y Índice de hipervigilancia (HVI):** el CDI representa las dificultades para manejarse e interactuar en las relaciones sociales y el HVI se refiere a una actitud negativista y desconfiada hacia el entorno.
  - **Relación activo: pasivo (a:p):** tiene que ver con asumir un rol más pasivo o activo en el intercambio interpersonal.
  - **Respuestas de comida (Fd) y textura (T):** las respuestas Fd reflejan las necesidades orales y dependientes del sujeto y las T la búsqueda o necesidad de la proximidad emocional en las relaciones interpersonales.
  - **Análisis de los contenidos humanos:** aporta información acerca de la capacidad de la persona de experimentar vínculos reales basados en la experiencia versus vínculos irreales, además sobre la capacidad de adaptación de la persona dentro de sus relaciones interpersonales y dentro de su medio.
  - **GHR:PHR:** las respuestas GHR hablan de mayor capacidad para adaptarse a las relaciones interpersonales y por ende tener un manejo más eficaz de las mismas y las PHR hablan más bien de relaciones interpersonales poco favorables, que se quedan en el plano de la fantasía y que van a redundar en alteraciones en la autoimagen.
  - **Revisión de los códigos Personal (PER), Cooperativo (COP) y Agresivo (AG):** las respuestas COP se relaciona con como se vivencian los vínculos solidarios que uno es capaz o no de construir; las respuestas PER tienen que ver con una necesidad de justificar y reforzar defensivamente la autoimagen para protegerse de un supuesto cuestionamiento del otro y las respuestas AG se relacionan con la posibilidad de entender el vínculo con los demás desde lo agresivo y la disputa.
  - **Índice de Aislamiento (Aislamiento/R):** se relaciona con el aislamiento social. Se compone de los contenidos de cinco categorías (Botánica, Nubes, Geografía, Paisaje y Naturaleza)

- **Contenidos de M y FM con pares:** proporciona información acerca de las características que el sujeto destaca cuando establece vínculos interpersonales.

#### *Procedimiento*

Se contactó con la institución para poder acceder a la muestra requerida y la recolección de datos se realizó durante los meses de enero a julio del 2008.

Dentro de la institución, las usuarias de los servicios para mujeres víctimas de violencia que ofrece la institución, llenan una ficha de atención donde se consignan sus datos personales, datos del agresor, tipo de relación entre ellos, tipo de violencia sufrida y un breve resumen del caso.

Luego de revisar las fichas, se seleccionó a 38 mujeres que cumplían con los criterios de inclusión a la muestra a las cuales se les contactó vía telefónica concertándose una cita solo con aquellas que aceptaron ser parte de la investigación. Se les propuso la aplicación de la encuesta y la prueba en una reunión personal con la investigadora, ya sea en la institución o en su domicilio, solo una prefirió la reunión en la institución.

En el momento de la reunión de aplicación de los instrumentos, a las participantes se les hizo firmar un consentimiento informado donde se dejaba por escrito tanto su deseo de participar voluntariamente de la investigación, como los acuerdos a los que se había llegado con ellas verbalmente por teléfono. Estos fueron, el respeto a la confidencialidad y la reserva de sus identidades, así como el compromiso de darles la devolución de sus resultados a partir de la aplicación de la prueba. (Anexo B)

Con relación a los aspectos éticos, la investigación veló por la protección de la identidad de las participantes, así como por el cuidado de las mismas en todo momento. Es decir, por un lado se protegió la identidad de las mujeres, proponiendo una participación anónima, apelando al principio de confidencialidad y reserva profesional. Para los fines académicos, cada participante tiene un código que reemplazó a su nombre, el cual permitió el análisis adecuado de los datos, sin exponer públicamente a las participantes.

Por otro lado, para asegurar el cuidado de las participantes se ofreció un espacio de escucha y contención de 45 minutos luego de la aplicación de los instrumentos, el cual se concretizó en todos los casos para contrarrestar cualquier movilización emocional que pudo producir el recordar la violación sexual sufrida. Además, se les devolvió los resultados de la prueba aplicada en una segunda reunión personal que duró aproximadamente 50 minutos, en la cual se les pudo brindar información

relevante acerca de aspectos de su autopercepción y relaciones interpersonales que les ayudaron a reflexionar con relación a ellas mismas.

En lo que a procedimientos para la obtención de los resultados se refiere, luego de aplicarse los dos instrumentos a la muestra de 16 mujeres, se procedió por un lado al vaciado de datos obtenidos de la encuesta y a la elaboración de una base de datos, por otro lado a la codificación de cada protocolo obtenido de la aplicación del Test de Rorschach según el Sistema Comprensivo (Exner, 1994).

Estos protocolos codificados pasaron por un proceso que garantizó la confianza en la calificación a cargo de un juez experto en el tema. Este procedimiento consistió en que dicho juez corrigió y codificó 5 protocolos de los 16 obtenidos, seleccionados aleatoriamente y ayudó a resolver las dudas de los restantes.

Una vez que los protocolos pasaron por este proceso, la información de cada uno fue digitada en el programa RIAP5 con el cual se obtuvieron los sumarios estructurales para cada caso.

Los análisis estadísticos se llevaron a cabo con el programa Statistical Package for de Social Sciences (SPSS v 17.0).

Se procedió a realizar el análisis estadístico pertinente de los datos obtenidos de los sumarios estructurales y de las encuestas; tomando en cuenta los objetivos y a las características metodológicas de la presente investigación. Se utilizaron estadísticos descriptivos tales como frecuencias y porcentajes así como medidas de tendencia central y de dispersión, es decir la media y la desviación estándar a fin de comparar las variables que se pretenden medir con el grupo comparativo conseguido para la investigación.

Al ser la presente investigación un estudio que posee grupo comparativo se realizó el análisis de normalidad de los puntajes utilizando el estadístico de Shapiro Wilk. Dado que la mayoría de los puntajes resultaron no ser normales se utilizó la U de Mann Whitney a fin de comparar los puntajes entre el grupo de estudio y el grupo comparativo. Luego se procedió a buscar diferencias al interior del grupo de estudio de acuerdo a características sociodemográficas tales como la edad, grado de instrucción y estado civil utilizando el estadístico de Kruskal Wallis. Asimismo se utilizó la U de Mann Whitney a fin de buscar diferencias al interior del grupo de estudio de acuerdo a variables propias del episodio de violación tales como: apoyo social recibido, embarazo producto de la violación y enfermedad / daño físico visible producto de la violación.

Por último, se utilizó el criterio de Cohen a fin de conocer la magnitud de la diferencia. En relación a los niveles de diferencia, si el valor fue mayor o igual a 0.2 y

menor a 0.5 se consideró que existe una diferencia pequeña; si el valor es mayor o igual a 0.5 y menor a 0.8 la diferencia es mediana y si el valor es mayor o igual a 0.8 la diferencia es grande.

Los análisis cuantitativos serán complementados con el análisis cualitativo de las respuestas al Test de Rorschach. Por ende se utilizará la estrategia de triangulación de datos para poder validar los hallazgos de la investigación.





## CAPÍTULO III

### Resultados

Los datos del presente capítulo se presentan en función de los resultados obtenidos en algunos clusters del Test de Rorschach. Por su pertinencia para la investigación, se han tomado en cuenta además de las variables Rorschach pertenecientes a los clusters de autopercepción y relaciones interpersonales; variables pertenecientes a la sección principal y algunas adicionales con diferencia significativa y altamente significativa entre los grupos. La mayoría de estas variables adicionales, pertenecen al cluster de mediación o en su defecto al de ideación. Finalmente, se consigna el índice o constelación de depresión (DEPI) ya que arroja diferencia altamente significativa entre los grupos. Estos datos van a dialogar con otras investigaciones hechas en nuestro país, que han utilizado poblaciones y/o investigado temas similares, como las de Ráez (1998) y Velázquez (1998; 2002) además de la investigación para establecer las normas peruanas para adultos no pacientes (Ráez, 2007).

Posteriormente, se presentan los resultados de acuerdo a las variables sociodemográficas recogidas en la encuesta como edad, grado de instrucción y estado civil, así como los referidos a variables relacionadas con el episodio de la violación sexual como: si la víctima recibió o no apoyo social, si hubo o no embarazo producto de la violación y finalmente si se produjo enfermedad física o daño físico visible como consecuencia del hecho violento.

Los resultados del presente estudio están agrupados en cuadros donde se consigna el valor de la media (Me) y la desviación estándar (DE) de cada variable, indicando el nivel de significación arrojado por la prueba no paramétrica U de Mann Whitney (U) y el valor obtenido con el criterio de diferencia de Cohen ( $d$ ). Se incluyen además viñetas de los protocolos del Rorschach, elemento cualitativo que permite complementar los datos cuantitativos.

#### *Indicadores de la Sección Principal*

La Tabla 3 muestra, en primer lugar, el número de respuestas (R) y el valor de Lambda (L), dos variables necesarias para la comprobación de la validez de los protocolos Rorschach (Sendin, 2007). Luego se presentan los indicadores de la sección principal con diferencia significativa entre el grupo de estudio y el grupo

comparativo. Estas son la Experiencia Accesible (EA), Estimulación Sufrida (es) y la Tolerancia al Estrés Crónico (esAdj). Todas las variables con diferencia significativa y altamente significativa reportan una magnitud grande de las mismas ya que en todos los casos el criterio de Cohen  $d$  es mayor a 0.8.

**Tabla 3**  
*Indicadores relevantes de la Sección principal*

	Grupo				$U$	$d$
	Estudio <sup>a</sup>		Comparativo <sup>b</sup>			
	$M$	$DE$	$M$	$DE$		
R	21,00	6,81	19,38	3,52	117,000	-
<b>Lambda</b>	<b>0,44</b>	<b>0,49</b>	<b>1,03</b>	<b>0,62</b>	<b>38,000**</b>	<b>-1.06</b>
<b>EA</b>	<b>7,72</b>	<b>3,75</b>	<b>4,06</b>	<b>2,11</b>	<b>50,000**</b>	<b>1.20</b>
<b>Es</b>	<b>9,44</b>	<b>5,36</b>	<b>5,63</b>	<b>2,21</b>	<b>74,000*</b>	<b>0.92</b>
<b>es Adj</b>	<b>9,38</b>	<b>5,27</b>	<b>5,50</b>	<b>2,00</b>	<b>71,500*</b>	<b>0.97</b>

<sup>a</sup>  $n=16$

<sup>b</sup>  $n=16$

\*\* $p<0,01$

\*  $p<0,05$

En relación al número de respuestas (R), se encuentra una media de  $Me=21.00$  en el grupo de estudio y una media de  $Me=19,38$  en el grupo comparativo; estos valores son mayores a los obtenidos en otros estudios realizados en el Perú con poblaciones similares, compuestas por mujeres pertenecientes a sectores urbano-marginales (Ráez, 1998 y Velázquez, 1998). Además, la media del grupo de estudio es incluso mayor, a la encontrada en otro estudio realizado en nuestro país con mujeres maltratadas por parte de sus parejas (Velázquez, 2002).

En relación al Lambda (L) se encuentra una diferencia altamente significativa entre la media para el grupo de estudio  $Me=0.44$  y la del grupo comparativo  $Me=1,03$ . En el estudio de Velázquez (2002), si bien no se haya una diferencia altamente significativa, también se encontró que el Lambda (L) del grupo de mujeres maltratadas era menor al del grupo de mujeres no maltratadas. Finalmente, en otro estudio realizado en nuestro país con 233 sujetos no pacientes, se ha encontrado que la media para Lambda es  $L=0.75$  que demuestra que la arrojada por el grupo de estudio de la presente investigación sigue siendo baja (Ráez, 2007).

Se observa que el valor de la media del grupo comparativo es  $\text{Lambda} > 0.99$ , si bien es un criterio que puede invalidar algunos protocolos, se sabe que todos obtuvieron más de 14 respuestas, lo que confirma la validez de los mismos.

La Experiencia Accesible (EA) también es una variable que presenta una diferencia altamente significativa entre el grupo de estudio y el grupo comparativo. Esta variable resulta de la Suma de Movimiento Humano (M) más la Suma Ponderada de Color Cromático ( $\text{SumPondC}=0.5 \times \text{FC} + 1.0 \times \text{CF} + 1.5 \times \text{C}$ ), lo que nos indica el bagaje

de recursos disponibles del sujeto (Sendin, 2007). En el estudio de Ráez (2007), se ha encontrado que la media para este indicador es de  $Me=6.49$ , por tanto el grupo de estudio de la presente investigación, se encuentra por encima de la media, mientras que el grupo comparativo está por debajo. Estos datos llaman la atención ya que estarían reflejando una cantidad elevada de recursos disponibles en las mujeres del grupo de estudio; sin embargo al realizarse un análisis más detallado, se observa que la mayoría de respuestas (M) del grupo de estudio presentan una calidad formal distorsionada (MQ-) y son movimientos más pasivos (Mp) que activos (Ma), hallazgos similares se encontraron en el estudio realizado por Velázquez (2002). En cambio, en el grupo comparativo, la calidad formal predominante para los contenidos de Movimiento Humano (M) es ordinaria (MQo) y la presencia de movimientos pasivos (Mp) y activos (Ma) está equilibrada.

La Estimulación Sufrida (es) y la Tolerancia al Estrés Crónico (esAdj) son indicadores que presentan diferencias significativas entre el grupo de estudio y el comparativo. Ambos, están asociados al estrés o malestar que afecta a la persona, el primero se refiere a un malestar más general que puede derivarse de algún aspecto situacional y el segundo a un malestar más estructural. En ambos casos, el malestar es significativamente mayor para las mujeres que son parte del grupo de estudio en relación al grupo comparativo.

#### *Indicadores del Cluster de Auto percepción*

La Tabla 4 presenta los resultados obtenidos en el clúster de auto percepción:

**Tabla 4**  
*Indicadores del clúster de auto percepción*

	Grupo				U	d
	Estudio <sup>a</sup>		Comparativo <sup>b</sup>			
	M	DE	M	DE		
Fr+rF	0,06	0,25	0,44	0,73	95,000	-
FD	1,25	1,00	1,00	1,10	105,500	-
<b>(MOR)</b>	<b>3,00</b>	<b>1,75</b>	<b>0,05</b>	<b>0,25</b>	<b>17,500**</b>	<b>2.36</b>
An+Xy	1,63	1,75	1,25	1,39	108,500	-
<b>SumV</b>	<b>2,63</b>	<b>3,05</b>	<b>,13</b>	<b>,342</b>	<b>40,000**</b>	<b>1.15</b>
H	1,69	1,58	1,94	1,43	113,000	-
<b>(H)+Hd+(Hd)</b>	<b>5,56</b>	<b>3,16</b>	<b>3,31</b>	<b>1,92</b>	<b>73,000*</b>	<b>0.89</b>
H:(H)+Hd+(Hd)	0,31	0,28	0,89	0,96	78,000	-
Ind. Ego.	0,39	0,18	0,45	0,13	99,000	-

<sup>a</sup> n=16

<sup>b</sup> n=16

\*\*p<0,01

\* p<0,05

En esta tabla se observa que hay dos indicadores que alcanzan diferencia altamente significativa entre los grupos, las respuestas de Contenido Mórbido (MOR) y

la Suma de las respuestas de Sombreado Vista (SumV) y en ambas la magnitud de la diferencia es grande ( $d \geq 0.8$ ). Además el indicador Suma de los contenidos Figura Humana de Ficción, Detalle Humano y Detalle Humano de Ficción (H)+Hd+(Hd) reporta una diferencia significativa entre los grupos, con una magnitud grande de la misma ( $d \geq 0.8$ ); que demuestra la presencia de una mayor cantidad de estas variables en el grupo de estudio.

Con relación al indicador MOR se sabe que en el estudio de Velázquez (2002), alcanza también diferencias significativas entre los grupos; dando como resultado una media del indicador más elevada en las mujeres maltratadas, en relación a las que no.

El MOR supone atribuciones de características disfóricas, desvalorizadas y displacenteras al estímulo, Sendin (2007) señala que “la presencia de  $MOR > 2$  proporciona una representación indirecta de la existencia de una imagen personal desvalorizada y generadora de una visión negativa del entorno” (p.194). La media del MOR en el grupo de estudio es  $Me = 3.00$ , además 10 de las 16 mujeres pertenecientes al grupo de estudio cumplen la condición de  $MOR > 2$ .

Aquí algunas viñetas para ilustrar el contenido mórbido:

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
IV	Una hoja	La hoja aquí (D7 menos D3 y D4 = Dd99) Por su forma, estaba doblada, la han abierto y ha quedado así, como una hoja seca, está maltratada, me parece por el color (D2). Es una hoja seca de un árbol; es que ya se cayó del árbol y se secó
IV	Son dos fetos boca abajo, tienen el cordón y una espada	Si lo veo en toda la mancha. Están aquí los dos fetos humanos boca abajo, su cordón (Dd24) y esta la espada (D5) que los tiene atravesados. La espada por la forma de su mango (D3), los fetos por la forma de sus cabecitas están de perfil, boca abajo, empujando como para salir. Están atravesados por la espada
VIII	Parece un gorrión muerto, que está tirado boca arriba, parece que a los costados hubieran dos animales, parece que se lo están comiendo porque hay un charco de sangre	En toda la mancha, bueno el gorrión sería todo esto (D6) y los animales del costado (D1) se lo están comiendo. Me parece que se lo están comiendo por el charco de sangre que está aquí (Dd25), parecen tigres o hienas, son animales cuadrúpedos. El gorrión me parece por los colores y esto (D4) es su cabeza y el pico fino (Dd24), esto de acá (D5) sería su tronco y esto (D2) su cola.

El contenido mórbido (MOR) en la presente investigación también se encuentra asociado a respuestas donde aparecen imágenes masculinas y contenido sexual (Sx):

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
VIII	Acá veo sangre y una persona que ha tenido golpes y queda verde.	Lo vi en todo, por el color, pensé sangre y golpes, sangre lo rojo y golpes porque cuando te golpean algo se queda verde de moretón. Solo veo los golpes sobre la piel de alguien, tal vez la golpearon entre las piernas.
III	Aquí puedo ver la pelvis pero toda destrozada, es la figura del inicio pero esta vez con sangre y rota, destrozada	En toda la mancha, la veo por la forma pero no queda mucho de la pelvis y mas bien están las manchas de sangre. Es similar a la primera que me enseñaste pero ya borrada y tiene manchas de sangre por el color rojo. Esta destrozada porque no se ve bien la forma y ya no tiene algunas partes, está como rota.
IV	Un hombre gigante, un monstruo gigante, como malo, terrorífico.	En toda la mancha, su cara, sus pies grandes (D6), su cola (D1) y sus manos (D4) E. Gigante por sus pies grandes y gruesos. Aparentemente fuera alto, malo, terrorífico por su forma, y es oscuro y tiene manos como que quiere agarrar, matar. Está así (hace el gesto con sus manos)
I	Como algo terrorífico, como un hombre que tiene las manos levantadas. No lo veo para nada bonito.	Si lo vi aquí (Dd99), por la forma de las manos (D1). no se, el dibujo me da la impresión de algo terrorífico, me parece por la forma de la mancha

El indicador SumV, se refiere a la capacidad de introspección pero con elementos de autocrítica negativa, que refleja una baja autoestima (Sendin, 2007). Según Ephraim (1996) si dentro de los protocolos se presenta alguna respuesta de sombreado vista, se entiende que la persona resalta los aspectos negativos de su autoimagen. De las 16 mujeres que componen el grupo de estudio, 12 de ellas tienen por lo menos una respuesta de sombreado vista.

La propensión altamente significativa al autoexamen negativo (SumV) encontrada en el grupo de estudio, junto con la elevada presencia de contenidos mórbidos (MOR) expresarían un estado de ánimo deprimido que se refleja en la presencia altamente significativa del Índice de Depresión (DEPI) en el grupo de estudio. Este indicador será analizado a profundidad en la descripción de los resultados de la Tabla 6.

Si se observa el Índice de Egocentrismo, las medias tienen valores similares a los encontrados en los estudios realizados por Ráez (1998) y Velázquez (1998; 2002) hechos en el Perú.



Con relación al indicador (H)+Hd+(Hd), Sendin (2007) refiere que es esperable que a partir de los 10 años de edad, la H sea mayor que la suma de (H)+Hd+(Hd), sin embargo en el grupo de estudio 15 de las 16 mujeres tienen como resultado  $H < (H)+Hd+(Hd)$  y una  $H = (H)+Hd+(Hd)$ , en ningún caso la H es mayor a la suma de (H)+Hd+(Hd). Dentro de este indicador, las medias para las variables detalle humano Hd y figura humana de ficción (H) son las más elevadas dentro del grupo de estudio.

En el estudio de Velázquez (2002), también se encontró diferencia significativa con una magnitud grande ( $d=1.00$ ) para el indicador (H)+Hd+(Hd). El estudio encuentra que, en el grupo de mujeres maltratadas, las percepciones parciales son mayores, como en el grupo de estudio de la presente investigación, y esto refleja una percepción de la propia imagen y del entorno limitada, sesgada y teñida por la fantasía, donde la relación con el otro o el ambiente se caracteriza por la desconfianza y la inmadurez (Sendin, 2007).

#### Indicadores del Clúster de Relaciones Interpersonales

La Tabla 5 presenta los resultados obtenidos en el clúster de relaciones interpersonales:

**Tabla 5**  
Indicadores del clúster de relaciones interpersonales de acuerdo al grupo de estudio

	Grupo				U	d
	Estudio <sup>a</sup>		Comparativo <sup>b</sup>			
	M	DE	M	DE		
COP	.06	.250	.50	.82	94.500	-
AG	.81	1.047	.13	.34	83.000	-
Sum T	1.19	1.33	0.69	1.01	102.000	-
<b>GHR</b>	<b>2.06</b>	<b>1.52</b>	<b>3.69</b>	<b>1.96</b>	<b>65.500*</b>	<b>-0.92</b>
<b>PHR</b>	<b>5.94</b>	<b>3.90</b>	<b>2.19</b>	<b>1.28</b>	<b>38.000**</b>	<b>1.29</b>
Fd	.25	1.00	.13	.34	121.000	-
Contenido Humano	7.25	4.13	5.25	2.38	93.000	-
H Pura	1.50	1.59	1.94	1.44	103.500	-
<b>PER</b>	<b>.75</b>	<b>.77</b>	<b>.06</b>	<b>.25</b>	<b>62.500*</b>	<b>1.21</b>
Índ. Aislamiento	.11	.11	.14	.13	113.000	-

<sup>a</sup> n=16

<sup>b</sup> n=16

\*\*p<0,01

\* p<0,05

En esta tabla se observa que hay dos indicadores que alcanzan diferencia significativa entre los grupos, la Representación Humana Buena (GHR) y las Respuestas Personalizadas (PER) y uno que alcanza diferencia altamente significativa, la Representación Humana Pobre (PHR). Todos los indicadores

mencionados reportan una magnitud grande de las diferencias referidas ya que en todos los casos el criterio de Cohen *d* es mayor a 0.8.

Según Sendin (2007) “un claro predominio del PHR señala que los constructos del sujeto acerca de si mismo y de los que le rodean son escasamente realistas y contienen excesivos sesgos personales, lo cual se convierte en un importante indicador de **alteraciones en la autoimagen**, en las representaciones mentales sobre los demás y en las conceptualizaciones acerca de los vínculos” (p.218). El hallazgo de la diferencia altamente significativa de este indicador, valida el resultado de encontrar el (H)+Hd+(Hd) elevado significativamente, confirmando una autopercepción sesgada hacia lo negativo, reflejada por la diferencia altamente significativa de los indicadores MOR y SumV en las mujeres víctimas de violación sexual, aspectos que tiñen sus vínculos interpersonales haciéndolos poco efectivos, suspicaces e inadaptados.

En relación al GHR, Sendin (2007) señala que lo habitual es encontrar GHR>PHR. El grupo comparativo muestra diferencia significativa en este indicador, respecto del grupo de estudio. Esto significa que el grupo de mujeres no víctimas de violación sexual tiene una percepción más positiva y no amenazante de su entorno, lo que les permite interactuar adecuadamente con el mismo y con otras personas a diferencia del grupo de estudio.

A continuación se presentan algunas viñetas comparativas para ilustrar los indicadores PHR que aparecen más elevados en el grupo de estudio (GE) y GHR en el grupo comparativo (GC):

Protocolo 05 GE

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
VII	Hay como dos monstruos dándose la espalda	Esto es su cabeza (D3) y esto su cuerpo (Dd23). Tienen ojos, nariz larga, está enseñando los dientes parece que va a hacer algo malo, mira con gusto de que va a hacer algo malo. Su ojo porque es más blanco y tiene un punto negro ahí, eso me hizo ver la cara, los dientes por la forma de la mancha

Protocolo 05 GC

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
VII	Dos perritas bailando sobre una pelota, puede ser.	Lo vi en todo. Son perritas con sus orejas alzadas (D5). Su carita, su hocico. Están mirándose frente a frente, solo tienen una patita sobre la pelota (Dd23) la otra esta alzada (Dd21). Están como haciendo equilibrio, como en el circo.

Protocolo 07 GE

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
--------	-------------------	----------

VII	Esto de acá parece la mitad de la cara de un bebé	Lo veo acá (una parte del D3 = Dd99). Por los tonos de los colores me parece, su ojo es la mancha blanca, veo un solo ojo y no el otro por eso es la mitad. Creo que es un niño, no un bebé.
-----	---	--

Protocolo 07 GC

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
VII	Como dos caras mirándose frente a frente	En esta parte de acá (D9), su boca, nariz, su pelo. Es toda la cabeza. Parecen un hombre y una mujer. Están mirándose, están frente a frente. Esto por la posición, debe ser el pelo.

El indicador PER, obtiene una diferencia significativa que muestra una media más elevada para el grupo de mujeres víctimas de violación sexual. Según Sendin (2007) la presencia de esta variable se relaciona con aspectos del funcionamiento psíquico infantil, y su presencia en adultos “señala la existencia de componentes de inmadurez o infantilismo en la conducta” (p. 218). Este hallazgo valida también la diferencia significativa encontrada en relación al indicador (H)+Hd+(Hd), en el cual las mujeres víctimas de violación sexual tiene un promedio más elevado y esto se relaciona con la inmadurez en el establecimiento de sus relaciones interpersonales.

Sendin (2007) refiere que un PER elevado en adultos “señala a una persona con mayor inseguridad de lo habitual” (p.219) que necesita reafirmarse y reforzar su autoimagen frente a los demás. Si esto, lo relacionamos con la percepción de una autoimagen negativa y dañada en las mujeres víctimas de violación sexual por la elevada presencia de respuestas MOR, podemos entender la elevada frecuencia de respuestas PER en sus protocolos que nos hablan de sus inseguridades y su sensación de tener que probar que lo que dicen tiene algún asidero en la realidad, tratando de cómo refiere Sendin (2007) “**protegerse de un supuesto cuestionamiento**” (p.219). Es decir, las mujeres del grupo de estudio, buscan la aprobación frente a una imagen desvalorizada de si mismas.

Aquí algunas viñetas para ilustrar el contenido PER:

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
VII	Veo rostros, caras con cuerpos de mujer, es un adorno con su pedestal, con cachitos o cuernos	Lo vi en toda la mancha. Es que hay mujeres que estamos solo de adorno. La forma de sus caras (D1), son dos, de sus manos y esto el pedestal (D4), los cachos porque por la forma parecen cachos vienen hacer los engaños de los hombres, además son cachos porque están arriba de la cabeza.

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
--------	-------------------	----------

IV	Parece un monstruo, tiene la cabeza del juguete de mi hijo, tiene los pies grandes y la cabeza pequeña	Acá (D7). Es un monstruo malo, gigante, peludo y negro, estos son sus pies (D6). Me parece que es enorme por el tamaño de sus pies y si sus pies son tan grandes entonces su cuerpo también lo debe ser. Peludo por la forma del borde a la mancha y negro porque la mancha es negra. Es malo porque parece que arrojara algo por la boca (D5), algo negro más oscuro, me causa miedo, es algo que dañara, es algo como con pelos, porque es más oscuro y estos claros y oscuros de la mancha me dan la impresión de que algo sale por su boca y que tuviera como pelos.
Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
II	Aquí veo la parte de (..) ¿Cómo se llama? La parte genital manchada de sangre, todo lo demás es sangre	Si acá (D6), lo vi porque me acorde de cómo quedé yo, es la parte genital femenina. La veo por la forma y está manchada de sangre (D3). Me parece sangre por el color

En relación al indicador Suma de Sombreado Textura (SumT) si bien no es significativa la diferencia encontrada entre el grupo de estudio y el comparativo; descriptivamente arroja información importante dentro de la comparación de los grupos. La media del grupo de estudio en este indicador es  $M=1.19$  y la media para el grupo comparativo es  $Me=0.69$ .

La presencia de más de una respuesta de SumT demuestra una necesidad de cercanía y contacto con otras personas, debida a un sentimiento de soledad y de carencia afectiva. Estas personas tienden a necesitar y buscar el contacto con otros y van a ser más vulnerables a la manipulación dentro de sus relaciones (Ephraim, 1996; Sendin, 2007). Las mujeres víctimas de violación sexual obtienen una media más elevada que las del grupo comparativo en este indicador, lo que muestra su necesidad de afecto de los demás.

*Indicadores adicionales relevantes*

La Tabla 6 presenta los resultados obtenidos de indicadores Rorschach adicionales con diferencia significativa y altamente significativa entre el grupo de estudio y el grupo comparativo:

**Tabla 6**  
*Indicadores adicionales relevantes de acuerdo al grupo de estudio*

	Grupo				U	d
	Estudio <sup>a</sup>		Comparativo <sup>b</sup>			
	M	DE	M	DE		
X-%	.35	.12	.23	.06	52.000**	1.26
X+%	.36	.13	.49	.13	57.000**	-1
P	2.88	1.08	4.81	1.32	32.000**	-1.60
S-	1.25	1.183	.56	.629	84.500	-
Sum Bruta6	2.88	1.36	.06	.25	2.000**	2.88

Sum Pond6	10.31	5.28	.25	1.00	1.000**	2.64
2AB+(Art+Ay)	5.06	5.63	1.63	2.65	71.000*	0.78
M-	1.38	1.67	.25	.58	68.000*	0.90
INCOM 1	.88	1.14	.00	.00	64.000*	1.09
DEPI	5.43	1,15	3.25	1,06	26.000**	1.97

<sup>a</sup> n=16

<sup>b</sup> n=16

\*\*p<0,01

\* p<0,05

En esta tabla lo primero que se observa es que hay seis indicadores que alcanzan una diferencia altamente significativa entre los grupos y para todos la magnitud de esta diferencia es grande ( $d > 0.8$ ); estos son la Forma distorsionada (X-%), la Forma convencional (X+%), las respuestas Populares (P), la Suma bruta de los 6 primeros códigos especiales (Sum Bruta6), la Suma Ponderada de los 6 primeros Códigos Especiales (Sum Pond6) y el Índice de Depresión (DEPI). Además, hay tres indicadores que alcanzan diferencia significativa, dos de ellos el Movimiento Humano con calidad formal distorsionada (M-), y la Combinación Incongruente nivel 1 (INCOM 1) reportan una diferencia grande, ya que el valor del criterio de Cohen es mayor a 0.8 ( $d > 0.8$ ), sin embargo el Índice de Intelectualización (2AB+(Art+Ay)) arroja una diferencia mediana ( $0.8 \geq d \geq 0.5$ ) ya que el valor de la  $d$  es igual a 0.78. El indicador Espacio en Blanco con calidad formal distorsionada (S-) si bien no muestra diferencias significativas, descriptivamente reporta información relevante dentro de los resultados obtenidos ya que la media es mayor para el grupo de estudio.

El X-%, X+% y P, son indicadores que pertenecen, dentro de la triada cognitiva del Rorschach, a la sección de mediación, la cual según Sendin (2007) da cuenta de cómo se contrastan los datos obtenidos de la realidad con las imágenes mentales que cada persona tiene, además proporcionan información relacionada a la capacidad de las personas para “reconocer y ajustar sus imágenes, a la realidad de los estímulos que se le presentan y el grado del acuerdo con el que la mayoría de su población de referencia responde a los mismos” (p.94).

La media del indicador X-% es mayor en las mujeres víctimas de violación sexual, en relación a las del grupo comparativo; esto acompañado de la media del X+% que es menor y una frecuencia baja de P, muestra que las formas de entender e interpretar los estímulos de la realidad de este grupo de mujeres son distorsionadas e idiosincráticas, alejándose de lo convencional.

En el estudio de Velázquez (2002), también se encuentra una diferencia significativa en relación a los indicadores X-%, Sum Bruta6 y Sum Pond6, siendo el



valor de las medias de los tres indicadores mayor para el grupo de mujeres maltratadas, que para el grupo de mujeres no maltratadas.

Los indicadores S-, M-, 2AB+(Art+Ay), Sum Bruta6 y Sum Pond6 forman parte de la sección de ideación, que también pertenece a la triada cognitiva, y como refiere Sendin (2007) “se relaciona con las operaciones que convierten las imágenes en conceptos disponibles para ser utilizados” (p.117).

Si bien no se encuentra diferencia significativa entre los grupos en relación al indicador S-, descriptivamente se observa que la media para el grupo de estudio (Me=1.25) es más elevada que para el grupo comparativo (Me=0.56). Por tanto, se puede decir que en el caso del grupo de mujeres víctimas de violación sexual de la presente investigación, la distorsión cognitiva en la traducción de la información (X-% ↑ y X+% ↓) y la interpretación idiosincrática de los estímulos (P ↓), responde más a interferencias emocionales que alteran sus procesos de mediación cognitiva.

El hallazgo de la presencia de códigos especiales se relaciona con fallas en el proceso ideativo, como refiere Sendin (2007) con “**lapsus, deslizamientos o fallas lógicas en el curso de la ideación**” (p.126) que reflejan la poca claridad de los pensamientos de las mujeres víctimas de violación sexual, que a su vez, son la base para la producción de juicios sobre si mismas y su entorno. Si ha esto además, se le adiciona la presencia elevada de respuestas MOR, se puede hablar de atribuciones displacenteras que las mujeres añaden a sus percepciones en general. Es decir, como describe Sendin (2007) sus imágenes se tiñen de la percepción interna de elementos disfóricos, cuyos contenidos los asignan a los objetos observados en el ambiente.

El indicador INCOM 1 que forma parte de los códigos especiales, reporta diferencia significativa entre los grupos de la presente investigación, siendo la media del grupo de estudio más elevada que la del grupo comparativo. El INCOM es la respuesta en la que se condensan detalles cuya presencia conjunta es imposible o inverosímil y pone de manifiesto, como refiere Sendin (2007) “un fracaso en la capacidad de discriminación y una modalidad de razonamiento demasiado concreta”. La presencia más elevada del INCOM releva que el grupo de mujeres víctimas de violación sexual presenta mayor cantidad de fallas a nivel del proceso de ideación, es decir, en la forma en la que se interpreta la realidad; en relación a las mujeres que forman parte del grupo comparativo.

El análisis cualitativo de las respuestas de códigos especiales muestra además que las distorsiones cognitivas se asocian principalmente a respuestas de contenido animal, detalle humano, anatómicas, contenido humano y experiencia humana.

Cabe resaltar que las respuestas de contenido animal son las más convencionales y esperadas dentro de un protocolo, pero en el grupo de mujeres víctimas de violación sexual aparecen en su mayoría distorsionadas. También se encuentra la percepción idiosincrática y poco convencional en lo que respecta a la visión del propio cuerpo, la visión del otro y a la expresión de los afectos y emociones.

Aquí algunas viñetas que ilustran la aparición de los códigos especiales relacionados a los contenidos mencionados:

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
X	Parece una ceremonia en la que traen a una niña con vestido blanco y los pelos sueltos, hacia un altar. Hay varios animales: escarabajos, como si fuera una princesa, una reina que la fueran a sacrificar, hay fuego. Hay dos leones esperando que la niña se acerque al arco de flores con hojas. Los que la cargan a la niña parece que estuvieran sangrando por eso creo que va a haber un sacrificio. Parece que traerla de regreso ha costado mucho.	La vi en toda la mancha. Bueno vi a una niña (D14), su vestido es blanco porque la mancha es mas clara en esa parte donde tendría su vestido, tiene su pelo porque aquí la mancha es mas oscura y por la forma que termina en ondas, la están cargando unas hormigas (D8) grandes, me parecen hormigas por la forma. Estos del costado (D1) son los escarabajos me parecen por la forma y esto el fuego (D15), por la forma y están en una madera, también por el color. Los leones (D2) son dos y los veo por la forma. Esto (D9) por el color, vendría a ser sangre y esto de acá (D10) es el arco de hojas verdes, me parece por la forma y el color, como esos arcos que ponen cuando va a haber algo importante, una ceremonia. Toda la mancha me hizo pensar en una historia, me gusto.

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
III	Un lazo	Acá (D3). Es un lazo por su forma, es un lazo que une a las dos personas. Pero ahora viéndolo bien parece también un corazón, el corazón de cada persona. Dos corazones, uno acá (Dd29) y otro al otro lado, parece que los estuvieran llamando las personas a sus corazones. Corazones porque están a la altura del pecho de cada persona y es como si dijeran "esto es mío, devuélvemelo" también por la forma.

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
III	Parecen dos personas agarrando unos ovarios grandes.	Acá (D1), tienen forma de mujeres (D9) por el busto (Dd27), se están mirando, tienen sus cabezas (Dd32), tronco, piernas; incluso zapatos (Dd33) y esto (D7) tiene la forma de ovarios, esos que te muestras en las figuras de los colegios.

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
I	Parece que tiene piernas de mujer, cara de sapo y manitos, tiene cuerpo de mujer y acá parece humo, como si saliera humo.	En toda la mancha. El cuerpo de mujer (D4) por la forma, la cara de sapo por la forma de esto (Dd22) además aquí esto más claro me hizo ver dos ojos y las manos (D1) por la forma, como si estuviera alzando las manos. Le sale humo de sus rodillas, de su cabeza y de su cara. Es una mujer sapo y el humo me parece por la forma irregular de la mancha y las tonalidades de la mancha

En relación al Índice de Intelectualización ( $2AB+(Art+Ay)$ ), que es parte de la sección de ideación, se observa que reporta diferencia significativa entre los grupos, siendo la media más elevada para el grupo de mujeres víctimas de violación sexual ( $M=5.06$ ) que para el grupo comparativo ( $Me=1.63$ ). Según Sendin (2007) cuando el  $2AB+(Art+Ay) >5$ , la persona utiliza la intelectualización como una estrategia defensiva preferente; esta condición se cumple para 5 de las 16 mujeres víctimas de violación sexual que forman parte del grupo de estudio.

Sendin (2007) refiere que “se trata de un mecanismo pseudointelectual que rehúye o intenta desmentir la presencia de emociones dolorosas y, sobre todo, sus consecuencias disfóricas” (p.126). Se puede decir que el grupo de mujeres víctimas de violación sexual utiliza la intelectualización para negar sus sentimientos displacenteros, sin embargo la presencia altamente significativa del indicador MOR, SumV y la constelación DEPI nos hablan de que el mecanismo no está dando resultado y no está neutralizando el malestar que las aqueja (elevada presencia del indicador es y esadj en el grupo de estudio).

Finalmente el DEPI es un índice o constelación que da información acerca del estado depresivo de la persona y refleja en general un cuadro de desesperanza hostil. Este indicador reporta una diferencia altamente significativa entre los grupos, resultando la media para el grupo de mujeres víctimas de violación sexual mayor ( $Me=5.43$ ) que la del grupo comparativo ( $Me=3.25$ ).

En el estudio realizado por Ráez (2007) se ha encontrado la presencia de DEPI=5 en 39 personas (17% de la muestra), DEPI=6 en 14 (6% de la muestra) y DEPI=7 en una persona (0% de la muestra). En el grupo de mujeres víctimas de violación sexual de la presente investigación, de 16 mujeres, 3 mujeres consignan DEPI=5 (19% de la muestra), 9 de ellas DEPI=6 (56% de la muestra) y una DEPI=7 (6% de la muestra).

De lo mostrado anteriormente, se puede decir que el porcentaje de mujeres víctimas de violación sexual que participan de este estudio y cumplen la condición DEPI=6 es mucho mayor (56%) que el porcentaje reportado por dicho estudio (6%).

#### *Análisis de variables sociodemográficas y variables propias del episodio de violación sexual.*

A fin de responder a los objetivos específicos planteados para el presente estudio, se realizaron los análisis de las variables Rorschach de acuerdo a variables sociodemográficas y propias del episodio de violación. Se efectuó el análisis de Kruskal-Wallis a fin de comparar los puntajes al interior del grupo de estudio de

acuerdo a edad, grado de instrucción y estado civil. No se hallaron diferencias significativas entre los grupos.

Posteriormente se realizó el análisis U de Mann Whitney de acuerdo a variables propias del episodio de violación encontrándose diferencias significativas y altamente significativas para algunos indicadores Rorschach.

La tabla 7 muestra los indicadores Rorschach que reportan diferencias significativas y altamente significativas de acuerdo al apoyo social recibido o negado a las mujeres víctimas de violación sexual pertenecientes al grupo de estudio. Cabe mencionar que son sólo tres las mujeres que han recibido apoyo social versus treces que si han recibido apoyo.

**Tabla 7**  
*Indicadores Rorschach de acuerdo al apoyo social recibido post violación sexual*

	Apoyo Social				U	d
	No <sup>a</sup>		Si <sup>b</sup>			
	M	DE	M	DE		
R	22.38	6.83	15.00	1.00	2.500*	1.51
EA	8.65	3.31	3.66	3.01	4.000*	1.57
<b>es</b>	<b>.08</b>	<b>.27</b>	<b>1.33</b>	<b>.57</b>	<b>1.000**</b>	<b>-2.80</b>
<b>Sum C'</b>	<b>2.38</b>	<b>1.04</b>	<b>.33</b>	<b>.57</b>	<b>1.500**</b>	<b>2.44</b>
(Hd)	1.15	.69	.00	.00	3.000*	2.35
Phr	6.77	3.83	2.33	1.52	3.000*	1.52
<b>DEPI</b>	<b>5.85</b>	<b>.55</b>	<b>3.67</b>	<b>1.52</b>	<b>1.500**</b>	<b>1.91</b>

<sup>a</sup> n=13

<sup>b</sup> n=3

\*\*p<0,01

\* p<0,05

Con relación a las mujeres víctimas de violación sexual que no recibieron apoyo social, ya sea porque callaron para si mismas lo que les ocurrió o porque lo contaron y recibieron rechazo y actitudes hostiles de parte de sus familiares y amigos cercanos, se puede observar que los indicadores Estimulación sufrida (es), Sumatoria del Color Acromático (SumC') y el Índice de depresión (DEPI) reportan diferencias altamente significativas en relación a las mujeres que fueron violadas y si recibieron apoyo social. Además, los indicadores número de respuestas (R), Experiencia Accesible (EA), Respuestas de detalle humano de ficción ((Hd)) y la Representación Humana Pobre (PHR) arrojan diferencias significativas entre los grupos. Todos los indicadores mencionados reportan una magnitud grande de las diferencias referidas, ya que en todos los casos el criterio de Cohen *d* es mayor a 0.8.

Dentro de este capítulo se ha señalado, en líneas anteriores, que cuando se ha hecho un análisis profundo del indicador Experiencia accesible (EA) en el grupo de estudio, se ha encontrado que las respuestas de Movimiento Humano (M) en su



mayoría presentan una calidad formal distorsionada (MQ-) y son movimientos más pasivos (Mp) que activos (Ma). Siguiendo esa misma línea, se puede decir que las mujeres que no han recibido apoyo social, si bien tienen la media de EA más elevada ( $Me=8.65$ ) que las que si recibieron apoyo ( $Me=3.66$ ), cualitativamente sus recursos están empobrecidos y no ha podido ser actualizados debido a los elementos traumáticos de sus historias, es decir, ser víctimas de violación sexual y no haber contado con apoyo social.

Con relación a el indicador Estimulación sufrida (es), el grupo de mujeres que no han recibido apoyo reporta una media menor para dicho indicador ( $Me=0.08$ ) en relación a las que si recibieron apoyo ( $Me=1.33$ ). Si bien este hallazgo puede resultar contradictorio, esto puede reflejar que el hecho de compartir con otro que se ha sido víctima de violencia sexual, si bien ayuda a que las mujeres víctimas de violación sexual no se sientan más deprimidas en general (DEPI más elevado en las que no reciben apoyo), puede resultar también un elemento estresante por momentos al sentirse el apoyo como algo que no esperan recibir por tener una imagen devaluada de si mismas (Ver Tabla 4). En ese sentido, el apoyo social produce más sensación de estrés en la víctima porque la respuesta de contención de parte del otro no se espera como natural y entonces sorprende, confunde y genera malestar. Además, en determinados momentos se pueden sentir expuestas, descubiertas y juzgadas.

En lo que respecta al indicador SumC', se observa que la media se encuentra más elevada en el grupo de mujeres víctimas de violación sexual que no han recibido apoyo social. Esto demuestra mayor malestar y constricción emocional en forma de dolor psíquico en las mujeres que no han recibido apoyo (Sendin, 2007); en relación a las que si. Esto se relaciona directamente con los resultados obtenidos para el índice DEPI, el cual también es mayor para el grupo de mujeres violadas que no han recibido apoyo social. Es decir, las mujeres que no han recibido apoyo social presentan en mayor medida y con diferencia significativa, en relación a las que si recibieron apoyo, un cuadro de desesperanza hostil que tiñe su forma de ser consigo mismas y de relacionarse con su entorno.

El indicador (Hd), nos habla de una percepción de los demás parcial y fantaseada. Este indicador se encuentra más elevado en las mujeres víctimas de violación sexual que no han recibido apoyo, con diferencia significativa, en relación a las que si. Desde este resultado se puede decir que las mujeres que no han recibido apoyo están percibiendo a los demás desde sus propias fantasías, reprimiendo afectos (elevada SumC') y mucho más deprimidas (DEPI elevado) que las que si recibieron apoyo social. Además, reportan un número de respuestas (R) más elevado y mayor



cantidad de contenidos PHR con diferencia significativa en relación a las que si recibieron apoyo. A continuación se presentan algunas viñetas comparativas:

**Sin apoyo**

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
VI	Como se llaman esos animales que se usan para las casacas? Bueno no se ahora lo veo como un gato plomo, es un gato sacrificado	Si un gato lo veo en toda la mancha, lo están partiendo en dos, está abierto y esta expuesta la parte interior de su cuerpo. Por la forma, está así ves (me hace señas con sus brazos), se ve el interior porque la imagen tiene diferentes tonos ves, más oscuros y mas claros.
III	Veo como un extraterrestre con unos ojazos, antenas y manos	Aquí su cara (D7) y estas son sus antenas (Dd34) y esto son sus manos (D5) (lo ve en el D1). Me parece por la forma, por sus antenas grandes

**Con apoyo**

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
VI	La piel de un tigre, extendida en el piso	En todo, bueno acá está su cabeza, sus bigotes y su nariz (D3) y acá su piel (D1) me parece que es de tigre por las manchitas que tiene. Es un tapete de tigre, ¡pobre tigre!. Por las diferentes tonalidades de la mancha me parece una piel de tigre con rayas, no de color uniforme.
III	Dos personas mirándose, apoyadas sobre algo,	Si acá (D1), es una persona acá y otra acá. Parece mujer de la cintura para arriba y también parece hombre de la cintura para abajo, pero le veo los tacos, es un mixto, un hibrido entre hombre y mujer. Es un hermafrodita por la forma que tiene y está apoyado en algo como un ataúd, me parece por la forma

La tabla 8 muestra los indicadores Rorschach que reportan diferencias significativas de acuerdo a la presencia o ausencia de un embarazo producto de la violación sexual. Las mujeres que salieron embarazadas son sólo tres y las que no trece.

**Tabla 8**  
*Indicadores Rorschach de acuerdo al embarazo post violación sexual*

	Embarazo producto de Violación				U	d
	No <sup>a</sup>		Si <sup>a</sup>			
	M	DE	M	DE		
EA	8.69	3.21	3.50	3.28	4.000*	1.60
M	5.00	2.83	1.00	1.00	2.500*	1.88
Ghr	2.46	1.39	.33	.58	2.000*	1.99
H Pura	1.85	1.57	.00	.00	4.500*	1.66

<sup>a</sup> n=13

<sup>b</sup> n=3

\* p<0,05

Los indicadores Experiencia accesible (EA), Movimiento humano (M), Representación humana buena (GHR) y el Contenido humano (H) arrojan diferencias significativas entre los grupos de las mujeres víctimas de violación sexual que no salieron embarazadas y las que si. Todos los indicadores mencionados reportan una magnitud grande de las diferencias referidas, ya que en todos los casos el criterio de Cohen  $d$  es mayor a 0.8.

En relación al indicador EA se observa que las mujeres que no salieron embarazadas producto de la violación, tienen la media más elevada ( $Me=8.692$ ) en relación a las que si ( $Me=3.500$ ). Si bien, como se ha venido diciendo esto reflejaría la presencia de más recursos y capacidades pero empobrecidos, en este caso no es así ya que la presencia del Movimiento Humano (M) sin distorsión, significativamente más elevado en el grupo de mujeres que no han salido embarazadas producto de la violación sexual, refleja el acceso a recursos que se han podido actualizar y que les posibilitan un afrontamiento más eficaz de las situaciones de estrés o malestar que se les puedan presentar.

El indicador GHR y la H pura se encuentran más elevadas en las mujeres que no han salido embarazadas producto de la violación, en comparación a las que si donde las medias son más bajas. Sendin (2007) dice que la presencia de GHR permite describir relaciones interpersonales más favorables, lo que nos indicaría que las mujeres que no han salido embarazadas producto de la violación, tenderán a relacionarse consigo mismas, con los demás y con su entorno de una manera más saludable, que las que han salido embarazadas. A continuación se presentan algunas viñetas comparativas:

#### No embarazo producto de la violación

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
III	2 personas en un columpio	Si en todo esto (D1) acá están las personas (D9) y esto es el columpio (D7). Por la forma en que están parados, están agarrando una baranda, el columpio está en movimiento, me parece por la forma en que están parados.

#### Si embarazo producto de la violación

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
III	Dos animales	Aquí (Dd27) parecen sus ojos, sus orejas, están escondidos acá. Pareciera que están escondidos en una bolsa, parece que hay algo que lo cubre esto de acá (Dd22) porque no se notan sus patitas por eso lo cubre. Parecieran perros por su boca, solo se nota su cabeza, no se que los cubre algo, una bolsa, me parece porque no se ve su cuerpo, solo su cabeza

La tabla 9 muestra los indicadores Rorschach que reportan diferencias significativas de acuerdo a la presencia o ausencia de algún tipo de enfermedad y/o daño físico en las mujeres producto de la violación sexual. Las enfermedades o daños en el cuerpo reportados por 8 de las 16 mujeres del grupo de estudio fueron infección urinaria y vaginal, vómitos, retiro de la menstruación, así como golpes, moretones y rasguños; las 8 restantes refirieron no haber sufrido ninguna enfermedad ni daño visible en sus cuerpos.

**Tabla 9**  
*Indicadores Rorschach de acuerdo a enfermedad o daño físico post violación sexual*

	Enfermedad producto de Violación				<i>U</i>	<i>d</i>
	No <sup>a</sup>		Si <sup>a</sup>			
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Sum V	1.13	1.36	4.13	3.60	13.500*	-1.10
MOR	2.00	1.60	4.00	1.31	11.000*	-1.36
X+%	.42	.11	.29	.13	13.500*	1.07
Sum Bruta6	2.13	1.36	3.63	.92	12.500*	-1.29

<sup>a</sup> *n*=8

<sup>b</sup> *n*=8

\* *p*<0,05

Los indicadores Suma de las respuestas de Sombreado Vista (SumV), Contenido mórbido (MOR), Forma convencional (X+%) y la Suma Bruta de los 6 primeros Códigos Especiales (Sum Bruta6) arrojan diferencias significativas entre los grupos de las mujeres que tuvieron algún tipo de enfermedad o daño físico visible producto de la violación sexual sufrida, de las que no. Todos los indicadores mencionados reportan una magnitud grande de las diferencias referidas, ya que en todos los casos el criterio de Cohen *d* es mayor a 0.8.

Las mujeres que no han sufrido ninguna enfermedad producto de la violación sexual reportan medias menores en los indicadores de SumV, MOR y SumBruta6 en comparación con las que si han reportado haber sufrido daño físico visible o alguna enfermedad post violación. Además, reportan una media más elevada en el indicador X+%.

Estos resultados nos llevan a concluir que las mujeres víctimas de violación sexual que no han sufrido enfermedad o daño físico visible, tienen una percepción menos negativa de si mismas (SumV), teñidas de menos elementos disfóricos (MOR) que las que si han reportado daño físico visible y/o alguna enfermedad. Es decir, la concretización en el cuerpo de una enfermedad o golpe, vista como un daño concreto al cuerpo eleva la presencia de respuestas de SumV y MOR.

Por otro lado, la ausencia de daño físico concreto y/o enfermedad física, aminora la presencia del indicador Sum Bruta<sup>6</sup> y eleva la presencia de X+% lo que indica que las mujeres que no han sufrido daño físico visible o enfermedad, reportan pensamientos menos distorsionados a nivel del proceso ideativo y son más convencionales en su manera de traducir las imágenes que perciben del exterior (Sendin, 2007), en relación a las mujeres víctimas de violencia sexual que si han sufrido daño físico visible y/o enfermedad física. A continuación se presentan algunas viñetas comparativas entre mujeres que no han sufrido enfermedad o daño físico visible producto de la violación y las que si:

**Ausencia de enfermedad o daño físico visible post violación**

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
X	Esto es un pájaro, no son dos	Acá hay una rama (D7) y acá esta parado el pájaro (Dd99) parece por su forma
VII	Dos mujeres que se miran	Acá (D1) me parecen por la forma, su peinado extraño para arriba, cerquillo (D8), nariz y boca. Son dos, no es un reflejo porque las veo un poco diferentes. Se miran por la posición de sus caras, están una al frente de la otra

**Presencia de enfermedad o daño físico visible post violación**

Lámina	Fase de respuesta	Encuesta
X	Veó sangre y golpes por todos lados	S: si acá (Dd21 + D12)E: Y como así viste eso?S: sangre por el color (D9) y los golpes también por el color esto negro (D11) y esto verde (D12).
VII	Dos personas, dos caras de hombres molestos, con cachos.	S: si acá (D3)E: como así los viste?S: son dos hombres, están molestos por la expresión de sus caras y tienen cachos

## CAPÍTULO IV

### Discusión

En este capítulo se discuten los resultados obtenidos para ofrecer una mayor comprensión sobre como se presentan la autopercepción y las relaciones interpersonales en un grupo de mujeres víctimas de violación sexual.

A pesar de que la muestra obtenida, desde el punto de vista estadístico, es pequeña y a que la mayoría de las distribuciones resultaron no paramétricas, los resultados arrojaron diferencias significativas y altamente significativas entre el grupo de mujeres que han sido violadas y las que no, en lo que respecta a variables Rorschach que tienen que ver directamente con la autopercepción y las relaciones interpersonales, así como otras que explican la vivencia cognitiva y emocional de estas mujeres con su entorno. Así mismo, se han encontrado diferencias significativas y altamente significativas al interior del grupo de estudio cuando se han analizado variables propias del episodio de violación sexual (apoyo social post violación, embarazo post violación y enfermedad o daño físico visible producto de la violación), más no cuando se han analizado las variables sociodemográficas (edad, grado de instrucción y estado civil). Esto significa que las diferencias encontradas entre los grupos son suficientemente contundentes e importantes para consignar la cualidad especial del grupo de estudio.

Un aspecto importante para poder discutir los resultados de esta investigación son los criterios de inclusión que se tuvieron presentes al momento de la recolección de la muestra. La experiencia de violación sexual, se constituye en el único evento violento de este tipo para las mujeres que son parte del grupo de estudio. Además, todas provienen de un ámbito familiar de nivel socioeconómico bajo, no han experimentado violencia doméstica dentro de sus hogares y ninguna de ellas tiene antecedentes psiquiátricos. Esto contextualiza a las víctimas en un entorno donde no hay disfuncionalidad estructural y donde el mismo no es tan precario y primitivo, a pesar de las carencias económicas. Esto permite referir que los resultados del Test de Rorschach encontrados en las mujeres víctimas de violación sexual en comparación con las no víctimas, están relacionados con la violación o en su defecto el hecho violento vivido como disruptivo que imprime una violencia nunca antes vivenciada, ha potencializado y exacerbado algunos aspectos propios de estas mujeres que ya existían (Ráez, comunicación personal, Noviembre 2009).



Seguendo este último punto, Velazquez (2003) refiere que el temor a sufrir ataques sexuales es predominantemente femenino y que el sentimiento de inseguridad y de indefensión es instaurado socialmente en la mujer. Esto se liga a la vivencia de la sexualidad como algo peligroso y débil, así como a la representación social del cuerpo femenino como objeto del deseo del hombre. Dentro de este contexto en el cual se socializan las mujeres, la ocurrencia de la violación sexual podría concretizar en las víctimas la sensación de debilidad y la objetivización de su cuerpo. Los temores sociales podrían así convertirse en realidad y según los resultados encontrados en la presente investigación, el lidiar con esta experiencia disruptiva hace que las mujeres víctimas tengan una imagen desvalorizada de sí mismas y una sensación de desconfianza y confusión frente a su entorno y a los demás.

Teniendo claro las características del grupo de estudio que nos permiten entender mejor los resultados obtenidos, la presentación de la discusión comenzará por mostrar como se presenta la autopercepción y las relaciones interpersonales en las mujeres víctimas de violación sexual; en un segundo momento se pretenden explicar las relaciones de las mujeres violadas con su entorno y las diferencias en su funcionamiento en contraste con el grupo comparativo y finalmente se discutirán los elementos propios de la violación sexual que agravan esta experiencia en las víctimas.

#### *Autopercepción y Relaciones interpersonales*

La presencia de respuestas de contenido mórbido (MOR) implica la construcción de una identidad caracterizada por la devaluación y por una mirada negativa del propio yo. Esta variable, central para la autopercepción, se encuentra con diferencia altamente significativa en el grupo de mujeres violadas en relación a las que no. Esto estaría hablando de que, al ser la violación sexual un evento disruptivo (Benyakar, 2005) que priva a la mujer de su subjetividad, podría potencializar la mirada negativa que la mujer tiene de sí misma la cual repercute en una autopercepción que queda teñida de representaciones disfóricas y afectos intensos pero desarticulados que perturban su autoimagen inundándola de adjetivos calificativos negativos y desvalorizantes.

Lo anterior sumado a la elevada presencia de respuestas SumV muestra una autoimagen sesgada hacia lo negativo, que se tiñe según Velazquez (2003), por la culpa y la vergüenza que siente una mujer violada. Esta sensación hace que la mujer se focalice en sus aspectos negativos impidiéndole ver sus recursos y capacidades. Además, esto podría estar relacionado a que este sesgo se externaliza como si la

mujer víctima de violación sexual cargara con una etiqueta visible para su entorno que la estigmatiza.

Además, los sentimientos de culpa propios de la mujer víctima de violación sexual tienen que ver también con que el cuerpo de las mujeres queda atrapado en un discurso social que las confunde ya que se dice que es provocador y que estimula la sexualidad masculina. Este entendimiento social, se convierte entonces en un argumento que valida los sentimientos de culpa que genera la violación sexual e impide que las víctimas puedan liberarse fácilmente de los mismos (Fernández, 2007).

A la mujer violada le queda la sensación de estar manchada, sucia, con defecto y esta sensación la proyecta en su entorno. Siente que los demás saben lo que le pasó y la juzgan o le tienen lástima. Hay en ella una tendencia a pensar y sentir que los demás ya no la van a mirar igual que antes y que ella tampoco lo hará. Esto afecta directamente su autoestima aminorándola, haciéndola sentir menos valiosa y no merecedora del respeto y afecto de los demás. Además, esta sensación interna de defecto y suciedad se conjuga con el juzgamiento social que se le hace a la víctima, a la cual se le tiende a acusar de ser la posible causante de lo ocurrido.

En esta misma línea, la violación sexual rompe con el “deber ser” de la mujer, la aleja de la imagen de “novia virgen” digna de ser esposa y madre, cuya sexualidad está relacionada de cerca con la reproducción, el pudor y la represión sexual, acercándola al estereotipo de “ramera” desvalorizado por ella misma y la sociedad, el cual se asocia a una mujer que ha tenido experiencias sexuales antes del matrimonio y presumiblemente con más de un hombre (Quintana y Vasquez, 1997).

En la investigación de Brahim (2006), realizada con mujeres trabajadoras sexuales organizadas se encuentra que la autopercepción de estas mujeres se encuentra teñida por sentimientos de culpa, vergüenza y malestar al confrontar su imagen con la de “madre ideal”, estigmatizándolas por su actividad sexual descontrolada. Si bien las mismas se definen como trabajadoras sexuales, esta definición se guarda sólo para el espacio marginal y clandestino de su trabajo debido a que la sociedad las juzga y critica duramente.

En nuestro país, ser una mujer violada implica tener que lidiar con imaginarios sociales asociados a relaciones que promueven la inequidad de género. Esto se sabe puesto que muchas veces las mujeres que deciden denunciar el hecho, son sometidas a largos y exhaustivos interrogatorios con el fin de probar algún tipo de conducta de insinuación de parte de la mujer hacia su agresor (Siles, 1995). Por otro lado, cuando se interroga a los agresores sexuales estos justifican su violencia diciendo que sólo actuaban como varones, es decir argumentan su delito en un rol de género

“socialmente aceptado” que entiende la masculinidad desde el ejercicio de su sexualidad como irrefrenable (Leon y Stahr, 1995).

En relación al cuerpo, parte central de la formación de la identidad, concepto angular para poder entender la autopercepción, se encuentra que los contenidos MOR están asociados a respuestas de contenido sexual (Sx). Es decir la vivencia y la percepción de la sexualidad están relacionadas a aspectos negativos, dañados y disfóricos que pueden hacer sentir al cuerpo de las mujeres como objeto de satisfacción y como instrumento de dominación. En este sentido, Ruiz Bravo (1989) señala que el dominio que el hombre ejerce sobre la mujer se sustenta en el control que despliega sobre su cuerpo y su sexualidad.

En la investigación de Velázquez (2002) se encuentra que en mujeres víctimas de maltrato por parte de sus parejas, las respuestas Sx se relacionan a contenidos de sangre y agresión, lo que nos señala que la sexualidad al ser uno de los ejes sobre los que se levanta la identidad femenina, se encuentra desvalorizada y colocada en posición de subordinación.

Como ya se ha dicho, la violación sexual afecta las relaciones de la víctima con los demás y con ella misma. Hay una pérdida de la confianza básica (Erickson, 1982) que promueve relaciones superficiales que van a estar teñidas por la visión negativa que tienen de si mismas; corroborada por la presencia de respuestas MOR y SumV; y por la posición de subordinación y sometimiento en las que las coloca la presencia de sus respuestas Mp. Se puede decir que la violación al restarle autonomía a la víctima la pone en una situación de vulnerabilidad en la cual su posición es de objeto más que de sujeto, lo que le impide relacionarse intersubjetivamente con los demás (Benjamin, 1996). Esto podría estar relacionado con la poca posibilidad de establecer relaciones íntimas, profundas y duraderas que sean fuente de reconocimiento y satisfacción para estas mujeres.

Por otro lado, si bien el hallazgo de las respuestas de sombreado textura (T) más elevadas en las mujeres violadas podría contradecirse con el hallazgo de la alta frecuencia de respuestas (H)+Hd+(Hd) y del PHR elevado, que indican mas bien una actitud de desconfianza y posible rechazo frente al establecimiento de relaciones interpersonales; es esta contradicción entre necesitar establecer relaciones que procuren cuidado y reconocimiento y no poder o no saber como concretizarlos en la realidad; una consecuencia directa de la vivencia de hechos violentos perpetrados por otras personas. Además, hay una desregulación entre el acercamiento (proximidad) y el alejamiento (aislamiento) en las relaciones interpersonales. Esto podría estar relacionado a que en las mujeres víctimas de violación sexual existe una necesidad de

ser querida, amada, cuidada frente a una sensación de desconfianza que tiñe sus relaciones interpersonales. Por otro lado, se puede observar que sus relaciones las basan en lo que esperan del otro y no en la realidad, por esto tenderán a ser infantiles y utilitarias escondiendo una necesidad real de vínculos afectivos profundos.

Se observa también, en el grupo de mujeres violadas, un estilo pasivo de relación, el cual podría asociarse a que en la mujer prima un “dejarse ser en el otro” y la dependencia como característica socialmente atribuida a lo femenino. De los resultados se puede decir que esta característica se encuentra exacerbada en las mujeres víctimas de violación sexual, las cuales al perder la confianza en si mismas, delegan la responsabilidad de sus vidas a los demás. Esto podría deberse a que la violación se ha vivenciado como una experiencia en la que estuvieron a merced de un otro que hizo lo que quiso con su cuerpo, sin tener ellas la posibilidad de controlar la situación, es decir, su capacidad de autocuidado fue violentada quedando mermada, dejándola incapacitada para tomar iniciativas y decisiones.

Se podría hipotetizar que la violación sexual, ha instaurado en la vida de las víctimas una escena de dominación y sometimiento que ellas incorporan a su vida cotidiana, en donde la tendencia a las relaciones dependientes y la inseguridad sentida debido a que no confían en sus propios recursos para protegerse, reflejada en la presencia significativa de respuestas personalizadas (PER), las ponen en una situación de vulnerabilidad que se puede convertir en caldo de cultivo para el establecimiento de futuros vínculos violentos, sobretodo dentro de sus relaciones con hombres.

Este hallazgo también se encuentra en la investigación de Velázquez (2002) en donde las mujeres maltratadas por parte de sus parejas también presentan un estilo pasivo de relación, ligado a vínculos fusionales con la pareja.

Finalmente, la presencia altamente significativa de códigos especiales si bien dan cuenta de fallas en el proceso ideativo (Sendin, 2007), en el análisis cualitativo de estas respuestas se muestra que las distorsiones cognitivas están asociadas principalmente a las áreas de autopercepción y relaciones interpersonales puesto que se encuentra la percepción idiosincrática y poco convencional en lo que respecta a la visión del propio cuerpo, la visión del otro y a la expresión de los afectos y emociones.

Según Bueno (2000), las mujeres violadas reportan una amplia gama de afectos como la humillación, degradación, vergüenza, culpa, afán de venganza y la sensación de haber estado al borde de la muerte; todos estos sentimientos se relacionan con la forma en que la mujer se percibe luego de ocurrida la violación, los cuales tiñen su forma de ser consigo misma y con su entorno. Además refiere que



estos sentimientos producen confusiones psicológicas serias siendo la más común la sensación de vivenciar una extraña fragmentación personal y desorientación corporal.

Se puede decir que la violación sexual al ser un evento disruptivo de cualidad perturbadora, desestructura básicamente la mirada que la mujer violada tiene de si misma y de su entorno dejando en ella una dolorosa sensación de vacío y un confuso sentimiento de pérdida de identidad que hacen que sus relaciones interpersonales y su autopercepción tengan características disfóricas particulares producidas por la vivencia traumática del ataque sexual.

Este hallazgo que demuestra la presencia de códigos especiales asociados a las áreas de autopercepción y relaciones interpersonales también es encontrado por Velázquez (2002) en mujeres maltratadas por parte de sus parejas, donde la violencia es la forma cotidiana de relacionarse.

#### *Relaciones de las mujeres violadas con su entorno y diferencias en su funcionamiento en contraste con el grupo comparativo*

Con relación a las diferencias más significativas encontradas entre el grupo de estudio y el comparativo, se observa que para las mujeres víctimas de violación sexual el dolor y el malestar sentido es tan terrible que involucra al pensamiento, distorsionándolo y alejándolo de la convencionalidad debido a la presencia significativa de respuestas de movimiento distorsionado (M-) y la poca presencia de respuestas populares (P). Los recursos cognitivos (M) de estas mujeres quedan entonces congelados y encapsulados, ligados a una vivencia particularmente negativa de suciedad y daño que no les permite la posibilidad de actualizarlos. Además, las pone en una situación en donde sus relaciones interpersonales y con el mundo se van a dar a partir del sometimiento a la voluntad del otro (elevada Mp) ya que es el único sistema que pueden usar para mantener un equilibrio emocional (Ráez, comunicación personal, Noviembre 2009).

Este sometimiento, les resta posibilidades para ser sujetos con deseos y pensamientos propios y las sitúa en una situación de dependencia frente a los demás y a su entorno, matizada por la distorsión traída por la violencia vivida. Como se sabe, la violencia en general y en particular la violación anula la capacidad de pensar, perturba y hace a la mujer más vulnerable, por esta razón los estímulos del ambiente abruma y las mujeres se encuentran más expuestas y desprovistas de recursos que les permitan simplificar sus percepciones y tomar una actitud de distancia para ser objetivas, sin que se involucre el sufrimiento que sienten. Esto se ve reflejado en el puntaje tan bajo de la media de Lambda (L) que obtiene el grupo de estudio y en la



presencia altamente significativa de respuestas M- en sus protocolos, como ya se ha mencionado. Como señala Calvi (2005), en situaciones traumáticas la realidad ingresa abruptamente al mundo interno de la persona desorganizando y desobjetivizando al sujeto, en este caso a la mujer, comprometiendo su relación consigo misma, con el mundo y con la realidad externa.

La presencia de respuestas de forma distorsionada (X-%) refleja la contradicción que trae la violencia y específicamente la violación sexual a la mente de las víctimas, esto relacionado con la presencia de respuestas de espacio en blanco distorsionadas (S-), movimiento pasivo (Mp) y la presencia significativa de respuestas de contenido mórbido (MOR), indican que gran parte de las distorsiones están asociadas a problemas afectivos que interfieren en el proceso de mediación cognitiva (Sendin, 2007). Esto puede estar relacionado a que la experiencia violenta ha irrumpido abruptamente en la vida de las víctimas y en su entendimiento del mundo, lo que las obliga a adecuar la realidad a las sensaciones de temor, culpa e indefensión ligadas al sometimiento sexual del cual han sido víctimas. Hay una confusión que parte de que el vínculo con el otro se pervierte y en lugar de que la relación sexual sea una experiencia placentera de encuentro de pares en el plano de la intimidad, se convierte en una herramienta para el ejercicio de la violencia y la dominación que instaura la vivencia de un vínculo que en lugar de proteger y brindar amor, expone a la transgresión (Fernández, 2007).

En una investigación realizada en nuestro país por Velázquez (2002) se encuentra que, en mujeres víctimas de maltrato por parte de sus parejas también hay una presencia significativa de respuestas X-%, Mp y MOR, lo que nos demuestra el potencial abrumador y desestructurador de la violencia de género en las mujeres.

El elevado puntaje obtenido en el Índice de Intelectualización (2AB+(Art+Ay)) dentro del grupo de mujeres víctimas de violación sexual, refleja la tendencia de estas mujeres a utilizar la intelectualización como un mecanismo de defensa compensatorio que les ayude a lidiar con la presencia de las emociones dolorosas producto de la vivencia disruptiva de la violación sexual. Según Rose (1986), el trauma de la violación sexual trae consigo el desarrollo de defensas como la racionalización, disociación, regresión, despersonalización, proyección masiva y negación. Cabe señalar que la intelectualización es una forma de racionalización y si se observa de todos los mecanismos mencionados por Rose que ayudan a lidiar con lo doloroso de la violación, es la racionalización el único mecanismo secundario de orden neurótico que ayuda al yo a defenderse de conflictos internos como por ejemplo de sentimientos de inutilidad y culpa, así como pensamientos fatalistas, entre otros (Mc Williams, 1994).

Lo mencionado anteriormente nos lleva a decir que las mujeres víctimas de violación sexual participantes de esta investigación tienen una serie de recursos que les permiten la utilización de un mecanismo de defensa secundario en su modo de relacionarse consigo mismas y con su entorno. Se puede hipotetizar que estos recursos son el resultado de que las víctimas han vivido en contextos que les han podido proveer un desarrollo adecuado de sus capacidades, sin embargo estos se han visto mermados por la irrupción de la violación sexual en sus vidas que distorsiona sus recursos (presencia de M-) y sesga su mirada de si mismas y del entorno hacia lo negativo (presencia de SumV) (Ráez, comunicación personal, Noviembre 2009).

En esta misma línea, el mecanismo de intelectualización les resulta ineficaz ya que esconde detrás un sentimiento de vulnerabilidad y un malestar afectivo intenso que se expresa en el ánimo depresivo de estas mujeres, reflejado por la presencia altamente significativa del índice de depresión (DEPI). Hay una discrepancia entre como se ven, sienten y actúan producto de la violación y como se veían, sentían y actuaban antes, hay una sensación de un antes y un después del evento traumático que corta la historia de sus vidas en dos, donde la violación se constituye en un hito que trajo consigo imágenes negativas de si mismas, relaciones interpersonales donde prima la desconfianza y el sometimiento, así como una percepción distorsionada e idiosincrática del mundo que las aleja de lo convencional, mermando su capacidad de actualizar sus recursos.

Se puede hipotetizar que como la intelectualización no funciona, tienen que apelar al aislamiento como mecanismo secundario que las ayuda a mantener los afectos separados de los pensamientos ya que la vivencia afectiva abrumba y confunde, por otro lado también apelan a la escisión, mecanismo primario que las hace percibirse a ellas mismas y a su entorno como totalmente buenos o malos (Mc Williams 1994). La presencia de las respuestas MOR ligadas a contenidos de imágenes masculinas refleja como se ha generalizado la maldad en los hombres sin posibilidad de matices.

Como se ha mencionado, el malestar afectivo es intenso y suma a las víctimas en una situación de depresión como resultado de la afectación de su autoestima, de los sentimientos de culpa y vergüenza que trae consigo la etiqueta de la violación y el grave daño vivenciado en su sexualidad, la cual es uno de los ejes sobre los que se erige su identidad femenina. La depresión, corroborada por la presencia altamente significativa del DEPI en las mujeres violadas, hace que su vivencia cognitiva y emocional este teñida de elementos negativos y disfóricos que hacen que la rabia sentida por ser víctimas de la violación no se exprese hacia fuera sino hacia ellas

mismas, quitándoles el sentido de sus vidas e interfiriendo en sus proyectos. Lo que se imaginaron para si mismas les fue arrebatado; la violación sexual se metió en sus vidas como una experiencia que irrumpió en su estatus quo y quebró la continuidad de sus existencias.

Esta sensación negativa de desesperanza hostil representada por el DEPI (Sendin, 2007) se potencializa con las respuestas de desinterés y desprotección o muchas veces con la indiferencia que tienen para las víctimas de violación sexual, las instituciones gubernamentales de nuestro país que en vez de cuidarlas y procurarles un acceso adecuado a la justicia que se merecen, lo cual podría aminorar sus malestares a partir del reconocimiento y la reparación, las exponen a una doble victimización que termina por hundirlas en el más profundo desengaño, sintiéndose solas y defraudadas.

A la mujer adulta víctima de violación sexual, la sociedad peruana no le cree, desde el policía, fiscal, juez, médico legista hasta en muchos casos su propia familia y amigos. Los demás la juzgan y la señalan y esto le genera mayor malestar afectivo. De esta manera, la mujer violada en vez de encontrar apoyo, protección y un camino para la solución de su problema encuentra rechazo y personas que ejercen juicios de valor sobre la situación de violencia por la que está atravesando. Según Velázquez (2003), es importante que las personas que atienden este tipo de casos no critiquen ni desconfíen del testimonio de la víctima, por el contrario es recomendable la escucha atenta de la mano con la información sobre sus derechos y posibilidades de recibir asistencia y orientación para superar el daño vivido.

Es importante comprender además que las personas que atienden estos casos deben constituirse en un “yo auxiliar” que acompañe y ayude a que la víctima pueda recuperar el sentido de su vida y pueda reconocer sus recursos, aquellos que la llevaron a pedir ayuda para acabar con una situación violenta que no desea para si. El yo auxiliar actuaría desde un rol terapéutico que implica asumir una actitud de sostenimiento y cuidado de la mujer violada para que pueda pensar, integrar y elaborar aquellas experiencias incomprensibles y muchas veces traumáticas que le procuran sufrimiento y/o malestar y pueda además tener una imagen más integrada de si misma que le permita ver sus recursos y posibilidades.

*Elementos propios de la violación sexual que agravan esta experiencia en las víctimas.*

No es lo mismo ser una mujer violada y recibir apoyo social, que serlo y callar por temor a ser juzgada o peor aún hacer pública la experiencia traumática y recibir

rechazo. La violación sexual es un hecho traumático que impacta no solo en el cuerpo de la víctima, sino en el cuerpo social (Segato, 2003). En ese sentido, el acto de la denuncia es el primer paso que rompe con el silencio en el que se sume la víctima y es una vía para la reparación cuando la víctima encuentra apoyo y contención en sus otros significativos como amigos o familiares, así como en instancias estatales que deberían procurar su bienestar (Calvi, 2005). Cuando esto no sucede y la víctima no recibe apoyo, la concretización del sentimiento de soledad, hace que la mujer vivencie mayor malestar a partir de la constricción de sus afectos reflejado en la presencia altamente significativa de la sumatoria de color acromático (SumC') ya que no encuentra un ambiente de contención donde pueda expresarlos.

La víctima tiene la necesidad de ser escuchada y reconocida como sujeto; pero al ser socializada dentro de una cultura machista como la nuestra; el miedo de ser juzgada y culpada es un sentimiento recurrente, por eso muchas veces calla lo ocurrido o lo cuenta pero con un costo alto para su salud mental producto de la angustia que acompaña el revelar lo que le ocurrió, Esto se refleja en que las mujeres que recibieron apoyo reportan una media mayor al obtenido por las mujeres que no recibieron apoyo en lo que respecta a la variable Estimulación Sufrida (es).

El recibir apoyo social de la familia, de los amigos hasta el hecho de ser reconocida como víctima por los organismos estatales que imparten justicia (policía, poder judicial) son elementos básicos para el proceso de reorganización psíquica de la víctima. El dolor se comparte y por ende es más llevadero, por esto aunque el malestar pueda aumentar al sentirse expuesta públicamente, el hablar del hecho y recibir apoyo y contención es el primer paso de un proceso de marchas y contramarchas en el que la mujer deja de sentir tanta culpa ya que su entorno le devuelve reconocimiento, comprensión y cuidado.

Es importante mencionar que el entorno de la víctima también sufre las consecuencias de la violación y como refiere Bueno (2000) en ocasiones se sienten tan o más perturbados que la víctima, esto los incapacita para ser fuente de contención para la víctima directa ya que se tienen que hacer cargo de sus propios malestares.

Otro aspecto que hace que la vivencia de la violación tenga matices diferentes es el advenimiento de un embarazo producto de la violación. Esta situación es un hecho que concretiza en el cuerpo de la mujer la violencia vivida. Es una realidad que impide el intento de negar lo sucedido, como un mecanismo de defensa que puede resultar adaptativo en un inicio, cuando recién ocurre el hecho traumático. Es un hecho que se va haciendo poco a poco más visible y que le recuerda a la víctima



constantemente lo que le ocurrió dándole vigencia. Según Londoño y cols (2000) el embarazo por violación es una nueva violación que les causa estragos tal vez más insanos a las víctimas, puesto que se encuentran en un periodo de gran vulnerabilidad producto de la violencia vivida.

El embarazo producto de la violación sexual confronta a la mujer con sentimientos ambivalentes que la agobian ya que por un lado le recuerdan la experiencia violenta; pero por otro la conectan con un aspecto central de su identidad femenina que es el hecho de ser madres. Se sabe que el embarazo y la maternidad es para muchas mujeres parte de sus proyectos de vida; sin embargo, el embarazo por violación que trae consigo una maternidad forzada, hace que la experiencia muchas veces idealizada, se tiña de una violencia tal, que actualiza en la víctima la experiencia de relación utilitaria y objetivante que se dio en la violación sexual. La confusión desestabiliza y la culpa las hace asumir una situación de la cual necesitan escapar.

El embarazo en el grupo de mujeres víctimas de violación sexual de la presente investigación actúa como un evento que le suma malestar a lo ya vivido, dejando a la mujer con menos recursos accesibles a ella para hacer frente a las situaciones de estrés que se le puedan presentar. Esto se corrobora con los datos encontrados en una investigación realizada por Londoño y cols (2000) con mujeres violadas en Colombia, en donde el embarazo producto de la violación es entendido como una crisis múltiple que impregna mayor malestar y dolor a la mujer ya violentada sexualmente.

Las mujeres del grupo de estudio que han salido embarazadas producto de la violación tienen en general menos recursos a su disposición para enfrentar la vida, tienen menos capacidad de reflexión y sus relaciones interpersonales son menos saludables. En este sentido, es importante que la sociedad provea a las mujeres víctimas de violación de estrategias que les permitan librarse de una maternidad forzada y las consecuencias devastadoras que para su vida tiene esta situación. La sociedad y el Estado para convertirse realmente en un Estado de bienestar tiene la obligación de atender los problemas sociales que aquejan a sus ciudadanos, en el caso particular de la violación a sus ciudadanas siguiendo las recomendaciones de organismos internacionales que velan por la salud como la OMS.

Finalmente, otro aspecto que matiza la vivencia de la violación es el daño concreto y visible producido en el cuerpo de la víctima producto del ataque sexual. Esta situación aumenta las sensaciones disfóricas en relación a la autopercepción de las mujeres violadas. Tanto la enfermedad, como los golpes funcionan como huellas



que hacen permanecer en la mente y en la realidad la violencia vivida. Son signos visibles que confirman el daño al cuerpo.

Las infecciones y los golpes producto de la violación sexual concretizan en los cuerpos de las víctimas las sensaciones de daño y suciedad que las mujeres asocian a la imagen que les queda de si mismas producto de la violación. La vivencia de la enfermedad y/o daño físico hace visible en la realidad las sensaciones disfóricas sentidas en sus mundos internos y confirman para si mismas que la experiencia traumática las marco, malogrando y ensuciando el cuerpo, dejando huellas en el mismo.

La elevada presencia de respuestas MOR y SumV en las mujeres que tuvieron daño físico visible o enfermedad producto de la violación sexual confirma lo dicho líneas arriba. Además, la presencia más elevada de códigos especiales en ellas refleja la distorsión y confusión cognitiva que trae consigo la violencia que se concretiza en la presencia de un cuerpo golpeado y enfermo.

En conclusión, se puede decir que la violación sexual es un problema social que se basa en estereotipos de género que la propia sociedad alienta y necesita una atención estatal que procure a las víctimas la posibilidad de acceder a la justicia y así reparar el daño sufrido, sin exponerlas a una doble victimización. La violación sexual vivida por las víctimas las deja en una situación de vulnerabilidad relacionada a una baja autoestima, a un colocarse en posición de objetos más que de sujetos y al establecimiento de relaciones dependientes y de sometimiento que atenta contra su calidad de vida y se pueden convertir en la base para el establecimiento de futuras relaciones violentas con ellas mismas y con sus entornos.

En ese sentido, el presente estudio resalta la importancia de que el apoyo social a la víctima es trascendental para que pueda empezar el proceso de reconstrucción de su ser mujer, no solo desde su entorno más cercano sino de las instancias gubernamentales que deben velar por la protección y el cuidado de las víctimas para que alcancen la justicia y reparación necesaria para el reestablecimiento del orden en sus vidas.

Por otro lado, hay que tomar en cuenta que el embarazo como consecuencia de la violación es una situación que le suma estrés a lo ya vivido por la víctima, la pone en una situación de mayor vulnerabilidad y la hace pasar por la experiencia de una maternidad forzada que es devastadora para su vida. El Estado tiene la obligación de prevenir esta situación poniendo al alcance de las mujeres víctimas de violación sexual las herramientas necesarias para que puedan prevenir mayores daños en su mundo interno. Una de ellas es el acceso gratuito a la AOE en los centros y puestos de salud,

así como en las comisarías al ser los lugares a donde llegan las mujeres a pedir ayuda.

Cuando se habla de violación sexual en mujeres adultas, se puede decir entonces, que no importa tanto la edad de las víctimas ya que el dolor que produce el hecho de que alguien, un hombre, decidió usar sus cuerpos para dominarlos y someterlos es sentido siempre como devastador y desestructurante, sin embargo si es imprescindible tener información sobre las características propias del episodio de la violación que pueden funcionar como factores que pueden exponer a una crisis mayor.

Finalmente las limitaciones del presente estudio tienen que ver con que el tema investigado es de difícil acceso ya que muchas mujeres tienden a callar lo que les ocurrió. Por esta razón, el número de mujeres que son parte del grupo de estudio es pequeño y no permite generalizar los resultados.

Se recomienda seguir investigando sobre este tema en una muestra más amplia de mujeres víctimas de violación sexual, para poder validar lo encontrado en el presente estudio y poder profundizar en las vivencias negativas que trae la violación sexual para las víctimas y poder plantear por un lado, una estrategia de prevención para que aminore su incidencia, y por otro un protocolo de atención a las víctimas que apunte a disminuir el sufrimiento sentido dentro de un proceso que les devuelva la seguridad y confianza tanto en ellas mismas, en los demás como en su propia sociedad.

## Referencias

- Aguinis, M. (1999). Relaciones de la violencia con el sacrificio. En: Comisión de Promoción del Perú, PromPerú y Seminario Interdisciplinario de Estudios Andinos SIDEA. En el umbral del milenio. Una selección de las actas de la conferencia. Lima:SIDEA.
- Amuchastegui, A. (2001). Procesos subjetivos de ciudadanía sexual en México: heteronormatividad y salud. Extraído el 19 de setiembre de 2009 de: <http://www.ciudadaniasesexual.org/Reunion/M6%20Amuchastegui.pdf>.
- Barón A. y Byrne, D. (1998). *Psicología Social*. Madrid: Prentice Hall Iberia.
- Baumeister, R. (1997). Identity, Self-Concept and Self-esteem: the self lost and found. En: *Handbook of personality psychology*. New York: Academic Press.
- Beck, A. (2003). *Prisioneros del Odio. Las bases de la ira, la hostilidad y la violencia*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Benitez, M. (1999); *Violencia intrafamiliar: la mujer maltratada*; En: C. Rechea (Ed.) *La criminología aplicada II*; Madrid; Consejo General del Poder judicial.
- Benjamin, J. (1996). *Los lazos de amor*. Buenos Aires: Paidós.
- Benyakar, M. (2005). *Lo Traumático. Clínica y paradoja. Tomo 1: El proceso traumático*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Bourdieu, P. (1999). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción. Segunda Edición*. Barcelona: Anagrama.
- Brahim, D. (2006). *Autopercepción en trabajadoras sexuales organizadas a través del Psicodiagnóstico de Rorschach*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Bueno, C. (2000). Significado psicológico de violación. En: *Entre la violencia y el amor: reflexiones desde la psicología*. Toluca: Universidad Autónoma de México.
- Calvi, B. (2005). *Abuso sexual en la infancia. Efectos psíquicos*. Buenos aires: Labor.
- Corsi, J. (1994); *Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*; Buenos Aires; Editorial Paidós.
- Delgado, D. (2001). *Autopercepción y trastornos alimentarios en mujeres adolescentes escolares de nivel socioeconómico alto y medio-alto*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- ENDES continua (2004 -2005). *Encuesta demográfica y de salud familiar*. INEI: Lima
- Ephraim, D. (1996). *El método Rorschach en la actualidad*. Caracas: Monte Avila Editores Latinoamericana – fondo editorial Facultad de Humanidades UCV.
- Erikson, E.H. (1982). *El ciclo completo de la vida*. Nueva York: Norton.
- Exner, J. (1994). *El Rorschach: Un sistema comprehensivo. Fundamentos básicos Vol.1*. Madrid: Psimática.
- Fernández, A. (2007). Violencia sexual dentro de las relaciones de pareja: “yo te saque virgen de tu casa. Si no eres mía...”. En: *Experiencias de dolor: reconocimiento y reparación. Violencia sexual contra las mujeres*. Lima: DEMUS
- Ferreira, G. (1992). *Hombres violentos, mujeres maltratadas*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana
- Foucault, M. (1984). *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Madrid: Editorial Siglo XXI.
- Freud, S. (1954). Más allá del principio del placer. En: *Obras Completas*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
- Ganzenmüller, C. et. alt. (1999); *La violencia doméstica. Regulación legal y análisis sociológico y multidisciplinar*, Barcelona; Editorial Bosch.
- García Moreno, C. (2000). *Violencia contra la mujer. Género y equidad en la salud*. Washington D.C.: Harvard Center for Population and Development studies.

- Garrido Lecca, M. (1997). La autoestima en adolescentes con bajo rendimiento escolar a través del psicodiagnóstico de Rorschach. En: *Revista de Psicología de la PUCP* XV, 2.
- Geertz, C. (1987). *La interpretación de las culturas*. México: Gedisa S. A.
- Gloer Fiorini, L. (2005). Trauma, violencia sexual y relaciones de poder. En: *Revista de Psicoanálisis*. LXII, 2, 2005, 291-304. Buenos Aires.
- Guezmes, A.; Palomino, N. y Ramos, M. (2002) *Violencia sexual y física contra las mujeres en el Perú. Estudio multicéntrico de la OMS sobre la violencia de pareja y la salud de las mujeres*. Lima: C. M. P. Flora Tristán; Universidad Peruana Cayetano Heredia; OMS.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista. P. (2006). *Metodología de la Investigación. Cuarta edición*. México D. F.: McGraw –Hill.
- Hirigoyen, M. (2006). *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Buenos Aires: Paidós
- Instituto Nacional de estadística e Información (INEI). *Compendio estadístico 2007. Seguridad y orden público. Delitos. Denuncias registradas por la policía nacional por maltrato a la mujer por condición anímica del agresor, según departamento, 2006*. Extraído el 12 de octubre de 2008 de: <http://www1.inei.gob.pe/Sisd/index.asp>.
- Jacoby, V. (2008). *Autopercepción en un grupo de adolescentes institucionalizadas que se autolesionan*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Kerlinger, F. (2002). *Investigación del comportamiento*. Mexico D.F. : McGraw-Hill.
- Kogan, L. (1993). Género-Cuerpo-Sexo: Apuntes para una sociología del cuerpo. En: *Debates en sociología* N°18, 35-55.
- León, R. y Stahr M. (1995). *Yo actuaba como varón solamente. Entrevistas a procesados por delito de violación*. Lima: DEMUS. Primera Edición.
- Londoño, M. y cols. (2000). *Embarazo por violación. La crisis múltiple*. Cali: ISEDER.
- Mackal, K. (1983). *Teorías psicológicas de la Agresión*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Malby, O. (1999). *La autopercepción en un grupo de mujeres histerectomizadas medida a través del Psicodiagnóstico de Rorschach según el Sistema Comprehensivo de Exner*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Mayo, D. (2003). *Relaciones objetales en pacientes fronterizos a través del psicodiagnóstico de Rorschach y la escala de mutualidad de autonomía*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Mc. Williams, N. (1994). *Psychoanalytic Diagnosis. Understanding Personality Structure in the Clinical Process*. New York, London: The Guilford Press.
- Movimiento Manuela Ramos (2009a). *Violencia de Género en Cifras*. Extraído el 12 de Octubre de 2009 de: [http://www.manuela.org.pe/Proyecto\\_Independencia/violencia\\_genero\\_cifras.html](http://www.manuela.org.pe/Proyecto_Independencia/violencia_genero_cifras.html).
- Movimiento Manuela Ramos (2009b). *Cifras de Violencia Sexual*. Extraído el 12 de Octubre de 2008 de: [http://www.manuela.org.pe/violen\\_sex.asp](http://www.manuela.org.pe/violen_sex.asp)
- Naciones Unidas – Asamblea General (1993). *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres*. Extraído el 07 de noviembre de 2009 de: En:<http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N94/095/08/PDF/N9409508.pdf?OpenElement>
- Naciones Unidas (1995). *Informe sobre la cuarta conferencia mundial celebrada en Beijing*. . Extraído el 07 de noviembre de 2009 de: <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/4654.pdf>



- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). (1998). *Violencia contra la mujer. Un tema de salud prioritario*. Washington: OMS y OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2005). *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington: Unidad de Género, Etnia y Salud (GE) y Área Técnica de análisis de salud y sistemas de información sanitaria (AIS).
- Pearson, E. (1994). La construcción de la feminidad: su influencia a lo largo del ciclo vital. En: M. Lemlij (Ed). *Mujeres por Mujeres*. Lima: Sidea.
- Pech, C. y Romeu, V. (2006). Propuesta teórica para pensar el cuerpo femenino: autopercepción y autorepresentación como ámbitos de la subjetividad. En: *Razón y Palabra* N° 53. Extraído el 28 de setiembre de 2009 de: [www.razonypalabra.org.mx](http://www.razonypalabra.org.mx).
- Ponce De León, E. (1999). Efectos psíquicos de la violencia social. En: Comisión de Promoción del Perú, PromPerú y Seminario Interdisciplinario de Estudios Andinos SIDEA. *En el umbral del milenio. Una selección de las actas de la conferencia*. Lima: SIDEA.
- Puga, L. (2008). *Relaciones interpersonales en un grupo de niños que reciben castigo físico y emocional*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Quintana, A. y Vasquéz E. (1997). *Construcción social de la sexualidad adolescente: género y salud sexual*. Lima: IES.
- Ráez, M y Cols. (1991). *Identidad Femenina en sectores urbano marginales*. Lima: Asociación Multidisciplinaria de investigación y docencia en población AMIDEP.
- Ráez, M. (1998). *Personality development of women Readers: assessment Studies in peruvian urban and poverty areas*. Tesis para optar el grado de Doctora en la Universidad Católica Nimega, Holanda.
- Ráez, M. (2007). Rorschach Comprehensive System Data por a Sample of 233 Adult Nonpatients fron Perú. En: *Journal of Personality Assessment*, 89, 119-123.
- Rivera, S. (2000). *Relaciones objetales en niños maltratados y abusados utilizando el Psicodiagnóstico de Rorschach (EXNER) y la Escala de Mutuality de Autonomía (URIST)*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Rose, D. (1986). Worse than death: psychodynamics of rape victims and the need of psychotherapy. En: *American Journal of Psychiatry*. 143 (7), 817 – 824.
- Scott, J. (1990); El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: James Amelang y Mary Nash. *Historia y género. Las mujeres en la Europa moderna y contemporánea*. Ediciones Alfonso el Magnánimo; Institución Valenciana d'Estudis i Investigació.
- Segato, R. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Sendin, M. (2007). *Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensive*. Tercera Edición Revisada. Madrid: Psimática.
- Siles, Abraham. (1995). *Con el solo dicho de la agraviada*. Lima: DEMUS. Primera Edición.
- Stern, D. (1985). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós.
- Ulloa, F. (1995). *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Buenos Aires: Paidós.
- Urra, J. (1997). *Violencia. Memoria amarga*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Vega, M y Sthar M. (1991). *Incidencia de la violencia en la dimensión psicológica, en mujeres en el tercer mundo: Mujeres, violencia y derechos humanos*. Madrid: IEPALA.
- Velásquez, S. (2003) *Violencias cotidianas, violencia de género. Escuchar, comprender, ayudar*. Buenos Aires: Paidós



- Velázquez, T. (1998). *Cultura y Personalidad en mujeres a través del Psicodiagnóstico de Rorschach*. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Velázquez, T. (2002). *Violencia contra la mujer en la relación de pareja: factores de riesgo y de protección*. Tesis para optar el título de master en Evaluación Psicológica Clínica y Forense de la Universidad de Salamanca.



## Anexo A. Encuestas aplicadas al grupo de estudio y al comparativo

### Encuesta: grupo de estudio

#### Área I: Datos demográficos

Código :  
 Edad Actual :  
 Lugar de nacimiento y tiempo en Lima :  
 Composición familiar :  
 Grado de instrucción :  
 Estado civil :  
 Número de hijos :  
 Con quien vive actualmente :  
 Distrito en el que vive :

#### Área II: En cuanto a la violación sexual

- ¿Qué edad tenías cuando se produjo la violación?
- ¿Quién fue el agresor?
- ¿Has tenido alguna enfermedad o antecedentes psiquiátricos?
- ¿Has sufrido algún tipo de violencia sexual antes de ocurrir la violación sexual?
- ¿Cómo te describirías antes de la violación sexual?
- ¿Cómo te describes después de la violación sexual?
- ¿Se lo contó a alguien? ¿Cuanto tiempo después de que ocurre la violación sexual se lo cuenta a alguien?
- ¿Cómo fue la respuesta de su familia?
- ¿Cómo fue la respuesta de sus amigos?
- ¿Cómo es tu relación con los hombres actualmente?
- ¿Quedaste embarazada producto de la violación sexual?
- ¿Tuviste alguna enfermedad física producto de la violación sexual?

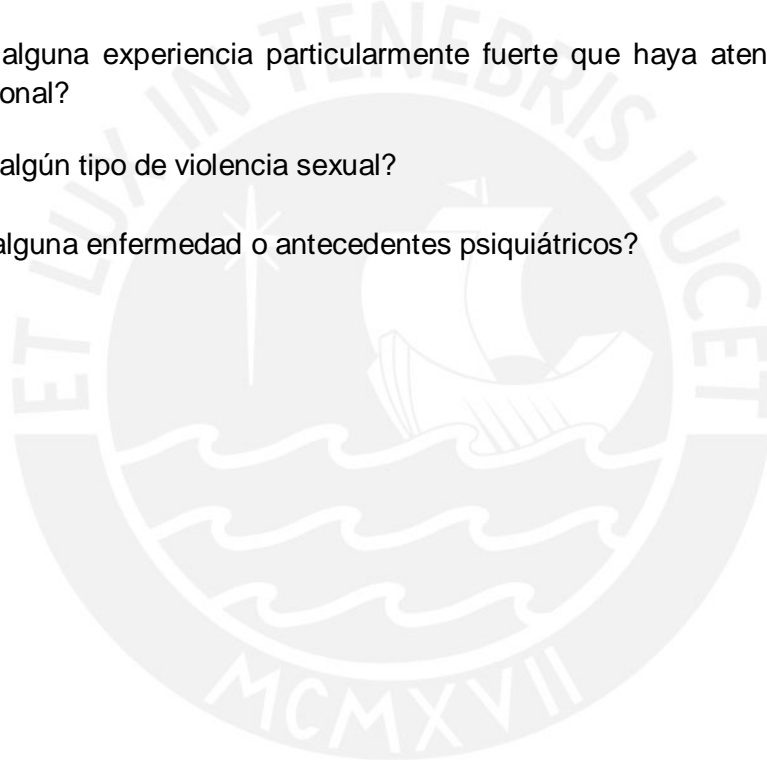
Encuesta: grupo comparativo

**Área I: Datos demográficos**

Código :  
Edad Actual :  
Lugar de nacimiento y tiempo en Lima :  
Composición familiar :  
Grado de instrucción :  
Estado civil :  
Número de hijos :  
Con quien vive actualmente :  
Distrito en el que vive :

**Área II: En cuanto a la historia de vida**

- ¿Has tenido alguna experiencia particularmente fuerte que haya atentado contra tu integridad personal?
- ¿Has sufrido algún tipo de violencia sexual?
- ¿Has tenido alguna enfermedad o antecedentes psiquiátricos?



## Anexo B. Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad, acepto de manera voluntaria participar en una investigación sobre violencia sexual que consta de la aplicación del Test de Rorschach (Prueba de Personalidad) y de una encuesta, las cuales serán realizadas por \_\_\_\_\_ Bachiller de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. La aplicación de ambos instrumentos se realizará como parte de una investigación para optar el grado de Licenciatura con Mención en Psicología Clínica:

- Esta aplicación implicará una sesión, durante la cual se aplicará una prueba psicológica y una encuesta, las que no resultarán perjudiciales para la integridad de la persona.
- La investigadora se compromete a no revelar la identidad de la participante en ningún momento de la investigación, ni después de ella.
- Los resultados de la prueba aplicada servirán para los fines académicos de la investigación, salvaguardando siempre la identidad de la participante con un código.
- La investigadora se compromete a brindar los resultados de la prueba aplicada a la participante mediante un informe.
- La fecha, hora y lugar de la aplicación será: \_\_\_\_\_
- Para cualquier información adicional o dificultad podrán contactarse con la investigadora al correo electrónico [afernandezg@pucp.edu.pe](mailto:afernandezg@pucp.edu.pe).

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2008

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la participante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la investigadora

-----

He sido informado (a) de las condiciones bajo las cuales acepto participar en la investigación.

Lima \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2008

Nombre y firma de la investigadora

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la participante

-----

\*Importante: esta parte del documento (a partir de la línea punteada) deberá ser desglosada para dársela a la participante.

**Anexo C. Pruebas de Normalidad de las Variables de Estudio**

	Shapiro-Wilk		Shapiro-Wilk
R	0.78**	M	0.93
L	0.90	3r+(2)/R (IE)	0.77**
EB	0.57**	FR+rF	0.50**
EA	0.87	FD	0.79
EBPer	0.76**	An+Xy	0.80
eb	0.62**	H	0.87
es	0.87	(H)	0.88
Adj es	0.87	Hd	0.82
D	0.90	(Hd)	0.79
Adj D	0.90	COP	0.60**
FM	0.95	AG	0.78**
SumC'	0.85	GHR	0.94
SumT	0.80**	PHR	0.86
m	0.65**	Food	0.95
SumV	0.64**	Pure H	0.89
SumY	0.65**	PER	0.70**
a	0.89	Indice de Aislam	0.89
p	0.93	DV	0.34**
Ma	0.92	INC	0.69**
Mp	0.89	DR	0.49**
MOR	0.82	FAB1	0.57**
X-%	0.95	FAB2	0.57**
P	0.93	ALOG	0.76**
X+%	0.97	AB	0.84
Xu%	0.95	PSV	0.34**
W	0.91	Sum Bruta6	0.89
D	0.90	Sum Pond6	0.94
Dd	0.89		

\*\*p<0,01